

ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม



ขวัญฤดี โภพลรัตน์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2560

Copyright by Mahidol University

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม

PREDICTORS OF QUALITY OF LIFE AMONG OSTEOARTHRITIS PATIENTS AFTER KNEE
ARTHROPLASTY

ขวัญฤดี โกพลรัตน์ 5736820 NSAN/M

พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: สุพร ดนัยดุขฎีกุล, พย.ค.,

นภาพร วาณิชกุล, Ph.D. (GERONTOLOGICAL NURSING), ระพีพัฒน์ นาคบุญนำ, พ.บ., ว.ว. (ออร์โธปิดิกส์)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงทำนาย เพื่อศึกษาอำนาจการร่วมทำนายของ ความแตกฉานทางสุขภาพ การจัดการตนเอง ภาวะการทำหน้าที่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพของผู้ป่วย และการรับรู้การดูแลแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมจำนวน 112 ราย ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป เป็นผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมปฐมภูมิหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมครั้งแรกในระยะหลังผ่าตัด 3 - 6 เดือน ที่เข้ารับการตรวจติดตามการรักษาในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและแบบสอบถามอื่นๆอีก 6 ฉบับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและการวิเคราะห์การถดถอยพหุ

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 91.1 เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 67.56 ปี (SD = 8.31) ดัชนีมวลกายเฉลี่ย 26.25 kg/m² (SD = 9.39) คุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับดีเฉลี่ย 0.81 คะแนน (SD = 0.09) ความแตกฉานทางสุขภาพ การจัดการตนเอง ภาวะการทำหน้าที่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพของผู้ป่วย และการรับรู้การดูแลแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางสามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมได้ร้อยละ 33.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = .334$, $F = 10.629$, $p < .05$) โดยภาวะการทำหน้าที่เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตได้สูงสุด ($\beta = -.335$, $p < .05$) รองลงมาคือความรับผิดชอบต่อสุขภาพของผู้ป่วย ($\beta = .249$, $p < .05$) และการจัดการตนเอง ($\beta = .184$, $p < .05$) ตามลำดับ

จากผลการศึกษาครั้งนี้ พยาบาลควรตระหนักถึงการส่งเสริมภาวะการทำหน้าที่ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม และพัฒนารูปแบบการพยาบาล โดยการให้ผู้ป่วยเข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสุขภาพ วางแผนและปรับรูปแบบการดูแลสุขภาพของตนเอง และส่งเสริมการจัดการตนเองที่เหมาะสมซึ่งจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม

คำสำคัญ : คุณภาพชีวิต / การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม/ ความแตกฉานทางสุขภาพ /

ความรับผิดชอบต่อสุขภาพของผู้ป่วย / การรับรู้การดูแลแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง

PREDICTORS OF QUALITY OF LIFE AMONG OSTEOARTHRITIS PATIENTS AFTER KNEE ARTHROPLASTY

KWANRUDEE KOPONRAT 5736820 NSAN/M

M.N.S. (ADULT NURSING)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: SUPORN DANAIDUTSADEEKUL, D.N.S.,
NAPAPORN WANITKUN, Ph.D. (GERONTOLOGICAL NURSING),
RAPEEPAT NARKBUNNUM, M.D., (ORTHOPAEDICS).

ABSTRACT

This was a predictive study design aimed at studying the predictive power of health literacy, self-management, functional status, patient engagement and perceived person-centred care toward quality of life among 112 patients aged 18 years and above after knee arthroplasty. The subjects were patients with primary osteoarthritis of the knee at 3 – 6 months after first arthroplasty on follow-up treatments in university hospital in Bangkok. Data were collected using a personal data questionnaire and 6 others, and analyzed using descriptive statistics and multiple regression analysis.

The finding revealed that, females subjects were 91.1% with a mean age of 67.56 years (SD = 8.31), a mean body mass index of 26.25 kg/m² (SD = 9.39). Overall quality of life was good at a mean of 0.81 points (SD = 0.09). Health literacy, self-management, functional status, patient engagement and perceived person-centred care were able to predict quality of life of the patients at 33.4 percent with statistical significance ($R^2 = .334$, $F = 10.629$, $p < .05$). Functional status was the factor most capable of predicting quality of life ($\beta = -.335$, $p < .05$), followed by patient engagement ($\beta = .249$, $p < .05$) and self-management ($\beta = .184$, $p < .05$), respectively.

According to the findings, nurses should be aware of promoting functional status in patients and develop care models by allowing the patients to engage in healthcare, plan and modify personal healthcare models along with promoting appropriate self-management. This could lead to better quality of life among the patients with osteoarthritis of the knee after arthroplasty.

KEY WORDS : QUALITY OF LIFE/ KNEE ARTHROPLASTY/
HEALTH LITERACY / PATIENT ENGAGEMENT/
PERCEIVED PERSON-CENTRED CARE