

ประสบการณ์การเจ็บหน้าอก ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ *

ชลิดา ปลาเงิน**, อุษาวดี อัสตรวีเศษ***และ พิษชูดา วิรัชพินทุ****

*The experiences of chest pain in
coronary artery disease patients*

Chalida Plangern , Usavadee Asdomwised, Pitchuda Wiratchpintu

บทคัดย่อ: โรคหลอดเลือดหัวใจ หรือ โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ (Coronary artery disease or Atherosclerosis heart disease:CAD) เป็นปัญหาที่สำคัญปัญหาหนึ่งสำหรับประเทศกำลังพัฒนาเช่นประเทศไทย ทั้งนี้สืบเนื่องมาจากความก้าวหน้าในการรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจได้พัฒนาขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้งด้านการรักษาด้วยยา การสวนหัวใจและการผ่าตัด อาการสำคัญที่ผู้ป่วยต้องเผชิญ คือ อาการเจ็บแน่นหน้าอก ที่เรียกว่า Angina pectoris โดยมีลักษณะของการเจ็บหน้าอกและอาการร่วมอื่นๆ โดยกล้ามเนื้อหัวใจได้รับเลือดมาเลี้ยงไม่เพียงพอจนขาดเลือดไปเลี้ยงหัวใจชั่วขณะ ผู้ป่วยจะมีอาการเจ็บแน่นหน้าอก ปวดหนัก เหมือนมีอะไรบีบรัด หายใจลำบาก หรือรู้สึกแน่นท้อง รู้สึกร้าวที่คอ ไหล่ แขน หลังหรือขากรรไกร เมื่อ เกิดอาการเจ็บหน้าอกผู้ป่วยอาจมีอาการรุนแรงและอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิต การประกอบอาชีพ มีผลต่อรายได้ ตลอดจนชีวิตครอบครัว ทำให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจเผชิญกับความทุกข์และความเครียดที่วิถีชีวิตต้องเปลี่ยนไป ดังนั้นประสบการณ์ของการเจ็บหน้าอกในผู้ป่วยกลุ่มนี้ จึงจำเป็นต้องได้รับความสนใจและเข้าใจอย่างชัดเจน เพื่อสามารถ ให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่างสอดคล้องกับปัญหา และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างแท้จริง

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษาประสบการณ์ ความรู้สึกนึกคิด ต่ออาการเจ็บหน้าอกของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาประกอบด้วยผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่มีประสบการณ์การเจ็บหน้าอก ที่เข้ารับการตรวจสวนหัวใจ (Cardiac Catheterization) ในหอผู้ป่วยโรคหัวใจโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 20 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแนวทางในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ และเทปบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์

ผลการวิจัยพบว่า ประสบการณ์การเจ็บหน้าอกของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ สามารถอธิบายได้ 4 แบบแผน ดังนี้ แบบแผนที่ 1 การเปลี่ยนแปลงอารมณ์ แบบแผนที่ 2 การจัดการเมื่อเกิดอาการ แบบแผนที่ 3 การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพ แบบแผนที่ 4 ความสำคัญของครอบครัวในการดูแลและช่วยเหลือ ผลของการวิจัยในครั้งนี้เป็นข้อมูลที่สามารถใช้เป็นพื้นฐานในการวางแผนการพยาบาล ที่มีประสิทธิภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัว โดยสามารถตอบสนองความต้องการและเหมาะสม กับวัฒนธรรมของผู้ป่วยและครอบครัว และเพื่อสร้างแนวทางปฏิบัติและการปฏิบัติที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้

* ทูลสนับสนุนการวิจัยสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ เพื่อพัฒนาการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

** พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยศูนย์โรคหัวใจ ชั้น 8 โรงพยาบาลศิริราช

*** ผศ.ดร. ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

**** หัวหน้าหอผู้ป่วย (ชำนาญการ 8) หอผู้ป่วยศูนย์โรคหัวใจ ชั้น 8 โรงพยาบาลศิริราช

Abstract: The incidence of coronary artery disease (CAD) remains significant in such developing countries as Thailand. High technologies in the treatment for CAD have been tremendously developed such as medical treatment, cardiac revascularization, and coronary artery bypass graft surgery. The clinical syndrome associated with CAD is chest pain or angina pectoris resulting from myocardial ischemia or inadequate blood supply to the myocardium. The CAD patients who have angina characterized by discomfort in the chest, jaw, shoulder, back, or arm. Acute coronary syndromes of angina may lead to sudden cardiac shock and death. The CAD patients usually suffer from their symptoms and severity of this coronary event. They may change their lifestyle, carrier, salaries, and family lives. They face with severe emotional stress, such as anger. Their experiences of having chest pain need to be interested and understood in order to provide the effective nursing care for Thai patients who had chest pain problem.

The aim of this qualitative research study was to explain the experiences of Thai coronary artery disease patients while having chest pain. The participants were 20 CAD patients who had chest pain experiences and were admitted into a cardiac ward at Siriraj hospital to received cardiac catheterization. The instruments included Deep Interview Guideline and Tape recorder. Leininger's (1991) Phase of Analysis for qualitative data guided the data analysis.

Four themes emerged from the data: 1) Emotional changes; 2) Symptom management; 3) Healthy behaviors; and 4) Family as significance for care and support were identified. Results from this study provide the basis from which culturally responsive and effective nursing care for Thai CAD patients having chest pain and their families. Future research for nursing interventions and practices related to CAD patients can be developed.

ความสำคัญของปัญหา

โรคหลอดเลือดหัวใจ เป็นโรคที่เกิดจากมีไขมันสะสมที่ผนังหลอดเลือดทำให้หลอดเลือดตีบ/ตัน เลือดไปเลี้ยงหัวใจไม่พอเพียง ผู้ป่วยจะมีอาการเจ็บหน้าอกซึ่งอาจเกิดขึ้นอย่างค่อยเป็นค่อยไปหรือเฉียบพลันได้ ในอดีต 30-40 ปีที่ผ่านมา มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากเกี่ยวกับอุบัติการณ์ของโรคหัวใจและหลอดเลือดในประเทศไทย และเป็นปัญหาที่สำคัญที่สุดของประชากรไทยตลอดมา ในปีพ.ศ.2541 อัตราตายจากโรคหัวใจและหลอดเลือดของประชากรเป็น 85.6 คนต่อประชากร 100,000 คน แต่ในปี พ.ศ.2545 อัตราตายลดลงเหลือเพียง 52.5 คนต่อประชากร 100,000 คน¹ เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าในการรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจ ได้พัฒนาขึ้นอย่างรวดเร็วและมี

ประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากการรักษาด้วยยาและการผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจแล้วการรักษาโดยการสวนหัวใจเพื่อขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลลูนและ/หรือขดลวดค้ำยัน ได้มีบทบาทเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วง 20 ปีหลังจากที่ผ่านมา ซึ่งช่วยให้การควบคุมรักษาอาการผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดได้ผลดีขึ้น² จากผลการรักษาที่ก้าวหน้าขึ้นทำให้อัตราตายของผู้ป่วยดังกล่าวลดลงไปถึงร้อยละ 33.1 และอัตราตายจากโรคหัวใจและหลอดเลือดกลายเป็นอันดับสาม(อันดับหนึ่งจากโรคมะเร็งทุกชนิด อันดับสองจากอุบัติเหตุและการเป็นพิษ) จากเดิมอัตราตายจากโรคหัวใจอยู่อันดับหนึ่ง แต่ถึงกระนั้นก็ยังคงเป็นอัตราตายที่สูงมากอยู่เช่นเดิม

โรคหลอดเลือดหัวใจ เป็นโรคที่เชื่อว่ามี