1.ชื่อผลงาน ผลการสร้างเสริมแรงจูงใจแบบกลุ่มต่อการลดความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด

2.คำสำคัญ : โรคหัวใจและหลอดเลือด, การเสริมสร้างแรงจูงใจ

3.สรุปผลงานโดยย่อ : การสร้างเสริมแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Motivational Interviewing: MI) ทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดได้

4. ชื่อและที่อยู่ขององค์กร โรงพยาบาลแม่ลาว อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

5. สมาชิกทีม พว. อรุณี ไชยเมือง, พว. ปุณญณิน เขื่อนเพ็ชร์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

6.เป้าหมาย: เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลกลุ่มเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยการเสริมสร้างแรงจูงใจแบบกลุ่มต่อการลดความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด

7.ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ : โรคหัวใจและหลอดเลือด(Cardiovascular diseases) เป็นสาเหตุการป่วยและการเสียชีวิตอันดับต้นๆของประชากรไทย และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จากข้อมูลการเกิดโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลแม่ลาวปี 2561 พบว่า สาเหตุส่วนหนึ่งเกิดในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 42,ภาวะไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 10 โรคเบาหวานร้อยละ 5 ตามลำดับ จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบปัจจัยเกี่ยวข้อง ได้แก่ การควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ มีโรคร่วม เช่น โรคเบาหวาน ไขมันในเลือดสูง การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งการให้ความรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมจะช่วยลดความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดได้

8. กิจกรรมการพัฒนา : พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยนำแนวคิดการเสริมสร้างแรงจูงใจแบบกลุ่ม**(**Motivational Interviewing: MI) เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยในการป้องกันความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยการทำวิจัยแบบ One-group intervention study วัดผลก่อนหลัง ไม่มีกลุ่มเปรียบเทียบ คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงในผู้ป่วยโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการที่คลินิกโรคเรื้อรังระหว่างเดือน พฤษภาคม 2562 – เดือนมิถุนายน 2562 และมีความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด มี CVD risk > 10% สมัครใจเข้าร่วมโครงการจำนวน 30 คน โดยผู้วิจัยและทีมสุขภาพได้จัดกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการและให้ความรู้ด้วยการประยุกต์ใช้แนวคิดการเสริมสร้างแรงจูงใจแบบกลุ่ม เพื่อให้ผู้ป่วยตระหนักในปัญหา สะท้อนคิด เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม การตั้งเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยเลือกปฏิบัติในการป้องกันความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด ตลอดจนสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมในการควบคุมโรค จากนั้นในสัปดาห์ที่ 2-11 ให้ผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมดูแลตนเองที่บ้าน โดยผู้วิจัยติดตามทางโทรศัพท์ และนัดติดตามในคลินิกในสัปดาห์ที่ 4,8 เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ ส่งเสริมกำลังใจ ให้คำปรึกษา เพื่อให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือดที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่อง นัดติดตามประเมินผลในสัปดาห์ที่ 12 เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย 1) โปรแกรมสร้างเสริมแรงจูงใจแบบกลุ่มต่อการลดความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด **2)** สื่อนำเสนอภาพนิ่ง ความรู้เรื่องโรคหัวใจและหลอดเลือด 3)โมเดลอาหาร DASH 4**)** โปรแกรม Thai CVD Risk score เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ 1) แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด 2) แบบบันทึกการติดตามความดันโลหิตด้วย

ตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง ความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความเสี่ยงต่ำ ค่าความเสี่ยงสูงมาก เปรียบเทียบระดับไขมันในเลือดและค่าความดันโลหิตหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจแบบกลุ่มโดยใช้สถิติ Paired – Samples T-test

9.การวัดผลและผลการเปลี่ยนแปลง: จากการติดตามประเมินผลหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจแบบกลุ่มต่อการลดความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับไขมันในเลือด(Cholesteral) ลดลงลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) ค่าเฉลี่ยความดันโลหิต Systolic blood pressure(SBP) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) ตามตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างมีความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดลดลง โดยกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงจากร้อยละ 33.33 ลดลงร้อยละ 13.33 กลุ่มเสี่ยงต่ำเพิ่มขึ้น ร้อยละ 36.67 ไม่พบกลุ่มตัวอย่างที่มีความเสี่ยงสูงมากต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบระดับไขมันในเลือดและค่าความดันโลหิตสูงก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม(N=30)

เกณฑ์การประเมิน	**ก่อนการทดลอง (n=30)**	**หลังการทดลอง (n=30)**	**P Value**
Cholesteral	226.53(±21.3)	187.76(±32.5)	‹ 0.001
SBP	136.50(±14.7)	124.40(±9.8)	‹ 0.001

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของการประเมินความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดก่อนและหลัง **(N=30)**

การประเมินโอกาสเสี่ยง	**ก่อน**		**หลัง**	
	จำนวน	**ร้อยละ**	**จำนวน**	**ร้อยละ**
กลุ่มเสี่ยงต่ำ(CVD Risk <10%)	-	-	11	36.67
กลุ่มเสี่ยงปานกลาง(CVD Risk 10- <20 %)	17	56.67	15	50.00
กลุ่มเสี่ยงสูง(CVD Risk 20-<30%)	10	33.33	4	13.33
กลุ่มเสี่ยงสูงมาก(CVD Risk 30-<40%)	3	10.00	-	-

10.บทเรียนที่ได้รับ : การเสริมสร้างแรงจูงใจแบบกลุ่ม เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือดตระหนักในปัญหาและเกิดกระบวนการเรียนรู้ ร่วมกับการตั้งเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยเลือกปฏิบัติในการป้องกันความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือดที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรม สามรถนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด และควรมีการติดตามและดำเนินงานในระยะยาวต่อไป

11. การติดต่อเจ้าของผลงาน: พว.อรุณี ไชยเมือง โรงพยาบาลแม่ลาว