

ผลของโปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่ในระยะพึ่งพิงขณะอยู่ใน
โรงพยาบาลบ้านผือจังหวัดอุดรธานี

Effects of skill training program for caregivers of dependent stroke patients while
Banphue hospital

(Received: April 30,2023 ; Revised: April 30,2023 ; Accepted: April 30,2023)

พัชรีย์ ฤทธิศรี¹

Patcharee Rittsorn¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่ในระยะพึ่งพิงขณะอยู่ในโรงพยาบาลบ้านผือ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ ที่มีญาติ/ผู้ดูแลประจำ จำนวน 62 คน ที่มารับการรักษาที่หอผู้ป่วยในหญิงและหอผู้ป่วยในชาย โรงพยาบาลบ้านผือ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมานในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ Dependent t – test

ผลการวิจัยพบว่า 1) หลังการใช้โปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่ในระยะพึ่งพิงขณะอยู่ในโรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี พบว่า ผู้ดูแลมีความรู้ และทักษะการดูแลเพิ่มขึ้น ก่อนการทดลองอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) ผลการติดตามผลของโปรแกรมการฝึกทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่จำหน่ายกลับบ้าน 1 เดือน พบว่า ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น ร้อยละ 93.5 มีทักษะในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ร้อยละ 100 และไม่มีภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 93.5

คำสำคัญ: โปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแล, โรคหลอดเลือดสมอง

Abstract

This study was quasi-experimental research to study the effects of a skill training program for caregivers of dependent stroke patients while in Ban Phue Hospital. The study sample consisted of new stroke patients. There were 62 relatives/caregivers who received treatment at the female in-patient ward and male in-patient ward. Ban Phue Hospital Data was collected using a questionnaire. Data were analyzed using Content Analysis Quantitative data analysis Descriptive statistics were used: frequency distribution, percentage, minimum, maximum, mean and standard deviation. Inferential statistics for analyzing data are Dependent t – test.

The results showed that 1) after using the skill training program for caregivers of dependent stroke patients while in Ban Phue Hospital, Udon Thani Province found that caregivers have knowledge and increased caring skills than before the experiment 2) The follow-up results of the 1-month follow-up of the stroke patient care skill training program,

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลบ้านผือ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี เบอร์โทรศัพท์ 042- 281026-8 ต่อ 115 หรือ 081-7-72602 E-mail lotus26465@gmail.com

which was discharged home, showed that 93.5 percent of the patients' symptoms improved. 100% increased sickness and 93.5% without complications

Keywords: caregiver skills training program, cerebrovascular disease

บทนำ

โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุสำคัญอันดับ 2 ของการเสียชีวิต และอันดับ 3 ของความพิการจากการสำรวจในปี 2562 ทั่วโลกพบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมากกว่า 101 ล้านคน เป็นผู้ป่วยรายใหม่ 12.2 ล้านคน(หรือมีผู้ป่วยรายใหม่ 1 คน ในทุก 3 วินาที) และเสียชีวิต 6.5 ล้านคน (World Stroke Organization : WSO) จากรายงานสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทยในปี 2563 มีผู้เสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองทั้งหมด 34,545 คน (อัตราตาย 53 ต่อประชากรแสนคน) แบ่งเป็นเพศชาย 19,949 คน (ร้อยละ 58) มากกว่าเพศหญิง 14,596 คน (ร้อยละ 42) ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี จำนวน 23,817 คน (ร้อยละ 69) ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี โดยในแต่ละปีตั้งแต่ 2560-2564 พบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต่อประชากรแสนคนเท่ากับ 479 , 534 , 588 และ 645 ตามลำดับ เช่นเดียวกับอัตราตายต่อประชากรแสนคนจากโรคหลอดเลือดสมอง เท่ากับ 48 , 47 , 53 และ 53 ตามลำดับ (เว็บไซต์สำนักสารนิเทศ กรมควบคุมโรค:รณรงค์วันโรคหลอดเลือดสมองโลก หรือวันอัมพาตโลก 2565)

สำหรับโรงพยาบาลบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี เป็นโรงพยาบาล M2 ขนาด 112 เตียง มีอายุรแพทย์ 3 คน แพทย์ทั่วไป 24 คน พยาบาล 124 คน ได้เปิดเป็นหน่วยบริการให้ยา rt-PA ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2559 รับผิดชอบ 3 อำเภอ(โชนพุทบาท) ได้แก่ บ้านฝ้อ, น้ำโสมและนาเยีย ซึ่งมีประชากรทั้งหมด 175,993 คน มีระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตาม CPG STROKE ของแม่ข่าย โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี ซึ่งผ่านการรับรองคุณภาพ PNC Stroke ปี 2561 และดำเนินการ

พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอย่างต่อเนื่อง จากผลสรุปการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของ Node rt-PA โชนพุทบาท พบว่าจำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ ตั้งแต่ปี 2560 -2565 มีแนวโน้มสูงขึ้น ดังนี้ 251 , 345 , 344 , 418 , 364 และ 385 คนตามลำดับ รวม 1,826 คน ซึ่งเป็น Ischemic Stroke ร้อยละ 87 , Hemorrhagic Stroke ร้อยละ 13 ผลลัพธ์และการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าอัตราการเกิดผู้ป่วย Stroke รายใหม่(กลุ่มDM,HTที่ลงทะเบียน CVD risk) เป้าหมาย < 2.5% ผลลัพธ์ได้ 2.27 % , อัตราการเข้าถึงระบบ Stroke Fast Track เป้าหมาย > 50% ผลลัพธ์ 45.97% , อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง < 7% ผลลัพธ์ 1.55% , อัตราการได้รับยา rt-PA > 6% ผลลัพธ์ 5.35% , อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะนอนรักษาในโรงพยาบาล(UTI , Aspirate Pneumonia, Pressure sore , Fall) < 5% ผลลัพธ์ 2.07 , อัตราการได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่องที่บ้านในระยะเวลา 1 ปี > 90% ผลลัพธ์ 90.38% และอัตราผู้ป่วย Stroke มี MRS ดีขึ้นหรือคงที่ > 80% ผลลัพธ์ 82%(ผลการดำเนินงาน Service Plan Stroke โชนพุทบาท โดย อัจฉราพรพรณ ทองทิพย์ พว.ชำนาญการ CM Stroke , 30 พ.ย.65)

จากบริบทและการให้บริการผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของโรงพยาบาลบ้านฝ้อ ต้องได้รับการ Admit ตาม CPG Stroke โดยมีระยะเวลา 3 วัน ซึ่งกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองใช้กรอบแนวคิด D-METHOD Stroke เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ในการปฏิบัติตัวในการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้อง แต่ด้วยข้อจำกัดด้านระยะเวลา ในการนอนโรงพยาบาล , บุคลากรไม่เพียงพอ , สถานที่ไม่เหมาะสมเนื่องจากเป็นหอผู้ป่วยรวม โดยแบ่งการ Admit ตามเพศ

หญิง/ชาย ทำให้การดูแลและการวางแผนจำหน่ายโรคหลอดเลือดสมองไม่ครอบคลุมและไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ ส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยไม่เหมาะสม เกิดภาวะแทรกซ้อนได้แก่Pneumonia, UTI, แผลกดทับ, ข้อติด ,มีภาวะเครียดและต้องกลับมานอนโรงพยาบาลซึ่งเป็นผลเสียต่อผู้ป่วย , ครอบครัว, ชุมชน และประเทศชาติ

ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลบ้านฝื่อ ได้เล็งเห็นความสำคัญในเรื่องการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและญาติในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ยังอยู่ในระยะฟังก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล จึงได้บูรณาการทฤษฎีการจัดการตนเองของบุคคลและครอบครัว (The Individual and Family Self-Management Theory : IFSMT)(Polly Ryan & Kathleen J Sawin,2009) ร่วมกับแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสำหรับพยาบาลทั่วไป (Clinical Nursing Practice Guideline for Stroke)(สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย, 2007) มาสร้างโปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่ในระยะฟังก่อนจำหน่ายในโรงพยาบาล เพื่อนำผลที่ได้มาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วย และญาติ เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการดูแลอย่างถูกต้องเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่ในระยะฟังก่อนจำหน่ายในโรงพยาบาลบ้านฝื่อ จังหวัดอุดรธานี

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่ใน ระยะ ฟังก่อนจำหน่ายใน

โรงพยาบาลบ้านฝื่อ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ ที่มีญาติ/ผู้ดูแลประจำ จำนวน 56-62 คน ที่มารับการรักษาที่หอผู้ป่วยในหญิงและหอผู้ป่วยในชาย โรงพยาบาลบ้านฝื่อ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือเป็นผู้ดูแลซึ่งเป็นญาติหรือบุคคลในครอบครัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่ให้การดูแลผู้ป่วยเป็นหลักทั้งในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลและกลับไปอยู่บ้าน หอผู้ป่วยในชายและหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลบ้านฝื่อ ในปี 2565

กลุ่มตัวอย่าง การคำนวณขนาดตัวอย่างใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยกรณีประชากร 2 กลุ่มที่ไม่เป็นอิสระต่อกันดังนี้

$$n = \frac{(z_{1-\frac{\alpha}{2}} + z_{1-\beta})^2 \sigma^2}{d^2}$$

เมื่อ

n คือ ขนาดตัวอย่างต่อกลุ่ม

$z_{1-\frac{\alpha}{2}}$ คือ ค่าของตัวแปร Zจากการแจก

แจงปกติมาตรฐาน ณ ควอนไทล์ที่ $1 - \frac{\alpha}{2} (= 1.96)$

$z_{1-\beta}$ คือ ค่าของตัวแปร Zจากการแจก

แจงปกติมาตรฐาน ณ ควอนไทล์ที่ $1 - \beta (= 0.84)$

α คือ ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่

นักวิจัยกำหนดเพื่อใช้ในการทดสอบสมมติฐานทางสถิติที่ระดับ $\alpha = 0.05$

β คือ ความน่าจะเป็นของความ

ผิดพลาดแบบที่ 2ที่ระดับ $\beta = 0.20$

σ คือ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความแตกต่างของตัวแปรผลลัพธ์หลักที่ต้องการศึกษาในประชากรทั้ง 2 กลุ่ม(ได้จากการทบทวนวรรณกรรม;เตื่อนตา สุขเกษ, วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล และมุกดา หนูศรี. (2018) . ผลของโปรแกรมพัฒนาความสามารถการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร. วารสารพยาบาล, 67(3), 19-27.) เท่ากับ 1.86

Δ คือ ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของตัวแปรผลลัพธ์หลักที่ต้องการศึกษาในประชากรทั้ง 2 กลุ่มหรือเท่ากับ $\mu_1 - \mu_2$ (ได้จากการทบทวนวรรณกรรม; เตือนตา สุขเกษ, วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล และมุกดา หนุ่ยศรี. (2018). ผลของโปรแกรมพัฒนาความสามารถการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร. วารสารพยาบาล, 67(3), 19-27.) เท่ากับ 0.7

แทนค่าในสูตร $n=56$

เพิ่มจำนวนขนาดตัวอย่างร้อยละ 10 ในกรณีที่มีการออกจากการศึกษา (10 % drop out) เท่ากับ 6 คน ดังนั้นจึงควรใช้ขนาดตัวอย่างในการศึกษานี้เท่ากับ $56+6 = 62$ คน

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ภายหลังได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โดยนำแบบสอบถามไปดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองกับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) รายใหม่ ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบ้านผือ ในงานหอผู้ป่วยในชายและหอผู้ป่วยในหญิง

1. ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ป่วยและผู้ดูแลเข้าร่วมวิจัยตามเกณฑ์คัดเข้า
2. ผู้วิจัยนำโครงการวิจัยไปเสนอกับญาติหรือผู้ดูแลเพื่อเข้าร่วมโครงการวิจัย
3. หลังจากญาติหรือผู้ดูแลยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ให้เซ็นใบยินยอมเข้าร่วมโครงการเป็นลายลักษณ์อักษร
4. ประเมินความรู้ และทักษะการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่ในระยะฟุ้งฟิงขณะอยู่ในโรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ก่อนทดลอง เมื่อผู้ป่วยและญาติตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูลในแบบสอบถาม ได้แก่

4.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

4.2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่ในระยะฟุ้งฟิง

4.3 แบบสอบถามทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่ในระยะฟุ้งฟิง

5. ประมวลผลข้อมูลจากแบบสอบถาม เพื่อประเมินความรู้และทักษะของผู้ดูแลก่อนเข้าโปรแกรม

6. นำผู้ป่วย และผู้ดูแลเข้าสู่ขั้นตอนของโปรแกรมการฝึกทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟุ้งฟิงขณะอยู่ในโรงพยาบาล

7. ติดตามผลการฝึกทักษะการดูแลผู้ป่วยหลังเข้าร่วมโปรแกรมโดยใช้แบบสังเกตทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่ในระยะฟุ้งฟิงขณะอยู่ในโรงพยาบาล ประเมินความรู้ และทักษะการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่ในระยะฟุ้งฟิงขณะอยู่ในโรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี หลังทดลอง

8. ติดตามผลของโปรแกรมการฝึกทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่จำหน่ายกลับบ้าน 1 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล และวิธีการทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สถิติในการเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมานในการเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ Dependent t – test

จริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่า ผู้ดูแลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 74.2 อายุเฉลี่ย 44.30 ปี สถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 69.4 ศาสนาพุทธ ร้อย

ละ 100 ระดับการศึกษามัธยมศึกษา ร้อยละ 41.9 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 50.0 รายได้เฉลี่ย น้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 33.9 และ 5,000 – 10,000 ร้อยละ 33.9 รายได้ไม่เพียงพอต่อการใช้จ่ายในครัวเรือน ร้อยละ 54.8 ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย คู่สมรส ร้อยละ 35.5 ความสัมพันธ์กับคนในครอบครัว พี่พากัน ร้อยละ 95.2 เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 59.7 เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยติดเตียง ร้อยละ 50.0 ยังไม่เคยดูแลผู้ป่วยติดเตียง ร้อยละ 61.3 ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 59.7 อายุเฉลี่ย 65.4 ปี (S.D. 13.1) (ต่ำสุด 34 ปี สูงสุด 91 ปี)

2. โปรแกรมการฝึกทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ระยะ พึ่งพิงขณะ อยู่ในโรงพยาบาล เป็นกระบวนการฝึกทักษะของผู้ดูแลผู้ป่วย ใช้ระยะเวลา ประกอบด้วย

2.1 การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว

2.2 การฝึกทักษะและสนับสนุนให้ความรู้แก่ญาติหรือผู้ดูแล ประกอบด้วยเนื้อหา 1) การทำความสะอาดร่างกายของผู้ป่วย 2) การให้อาหารทางสายยาง 3) การจัดท่าและการพลิกตะแคงตัวผู้ป่วย 4) การป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย ขณะอยู่ในโรงพยาบาล ได้แก่ Aspirate Pneumonia , UTI , แผลกดทับ , ข้อติดและพลัดตกหกล้ม และ 5) การสังเกตอาการผิดปกติของผู้ป่วย

2.3 การประสานและการพยาบาลตามแผนการดูแลร่วมกันระหว่างสาขาวิชาชีพ

3. ผลของโปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่ในระยะพึ่งพิงขณะ อยู่ในโรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี

3.1 ความรู้ และทักษะการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่ในระยะพึ่งพิงขณะ อยู่ในโรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบความรู้ และทักษะการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่ในระยะพึ่งพิงขณะอยู่ในโรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี(Dependent t - test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
ความรู้	17.47	1.07	19.16	0.85	61	-15.495	.000*	-1.9121	-1.475
ทักษะการดูแล	17.47	1.72	19.02	0.71	61	-7.792	.000*	-1.94576	-1.15102

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 1 พบว่า หลังการใช้โปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่ในระยะพึ่งพิงขณะอยู่ในโรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี พบว่า ผู้ดูแลมีความรู้ และทักษะการดูแลเพิ่มขึ้น กว่าก่อนการทดลองอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.2 ผลการติดตามผลของโปรแกรมการฝึกทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่จำหน่ายกลับบ้าน 1 เดือน พบว่า ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น ร้อยละ 93.5 มีทักษะในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ร้อยละ 100 และไม่มีภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 93.5

สรุปและอภิปรายผล

ผลของโปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่ในระยะพึ่งพิงขณะอยู่ในโรงพยาบาลเป็นการวิจัยกึ่งทดลองโดยการใช้โปรแกรมการฝึกทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อให้ผู้ดูแลมีความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองและมีทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้แก่ 1) การทำความสะอาดร่างกายของผู้ป่วย 2) การให้อาหารทางสายยาง 3) การจัดท่านอนและการพลิก

ตะแคงตัวผู้ป่วย 4) ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองขณะอยู่ในโรงพยาบาล 5) การสังเกตอาการผิดปกติของผู้ป่วย ซึ่งเป็นไปตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง^{1,11} จากผลการทดลองพบว่า หลังการใช้โปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่ในระยะฟื้นฟูฟื้นตัวอยู่ในโรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี พบว่าผู้ดูแลมีความรู้ และทักษะการดูแลเพิ่มขึ้น ก่อนการทดลองอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการติดตามผลของโปรแกรมการฝึกทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่จำหน่ายกลับบ้าน 1 เดือน พบว่า ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น ร้อยละ 93.5 มีทักษะในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ร้อยละ 100 และไม่มีภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 93.5 สอดคล้องกับการศึกษาของ จอมฤทัย อินทรพาณิชย์ (2563)³ ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลต่อความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโรงพยาบาลอุดรธานี 2 โดยใช้โปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Bandura ประกอบด้วย ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง และความคาดหวังในผลของการกระทำ ใช้เวลาดำเนินการ 8 สัปดาห์ ประกอบด้วยกิจกรรมการบรรยาย การเสนอตัวแบบด้านดี การสาธิตฝึกปฏิบัติ จัดกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การอภิปรายผล

การฝึกปฏิบัติ และติดตามเยี่ยมบ้าน ผลการวิจัยพบว่าหลังให้โปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ และค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้นเท่ากับ 4.70 เป็น 10.3, และ 1.68 เป็น 2.76 ตามลำดับ ซึ่งมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ข้อเสนอแนะควรนำโปรแกรมไปใช้ในการวางแผนพัฒนาสมรรถนะการดูแลตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลต่อไป และสอดคล้องกับการศึกษาของ เตือนตา สุขเกษ และคณะ (2018) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาความสามารถการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล อาเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร โดยใช้โปรแกรมพัฒนาความสามารถการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม โดยใช้ระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแลกลุ่มทดลอง หลังได้รับโปรแกรม สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หลังได้รับโปรแกรมผู้ดูแลกลุ่มทดลองมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสูงกว่าผู้ดูแลกลุ่มควบคุมและผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีความดันโลหิตซิสโตลิกและไดแอสโตลิกต่ำกว่าผู้ป่วยกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เอกสารอ้างอิง

- 1.กระทรวงสาธารณสุข. (2562) คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูสุขภาพ 6 เดือน สำหรับผู้ป่วยญาติและผู้ดูแลเครือข่ายการดูแล สืบค้นจาก <http://mkho.moph.go.th/frontend/web/uploads/71617516cf87ecf86cb0918f8cf753d8.pdf>. วันที่สืบค้น 12 ธันวาคม 2565
- 2.กรมควบคุมโรค รมรณรงค์วันโรคหลอดเลือดสมอง หรือวันอัมพาตโลก 2565 สืบค้นจาก <https://www.prd.go.th> วันที่สืบค้น 10 พฤศจิกายน 2565

- 3.จอมฤทัย อินทรพานิช. ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลต่อความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโรงพยาบาลอุดรธานี 2. วารสารวิชาการป้องกันควบคุมโรค สคร. 2 พิษณุโลก สืบค้นจาก. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/dpcphs/article/view/242643>. วันที่สืบค้น 12 พฤศจิกายน 2565
- 4.เตือนตา สุขเกษ, วารินิ เอี่ยมสวัสดิกุล และมุกดา หนูศรี. (2018). ผลของโปรแกรมพัฒนาความสามารถการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร. วารสารพยาบาล, 67(3), 19-27.
- 5.ัทศมาภรณ์ สุทธิรักษ์, รังสิยา นารินทร์และวิลาวณย์ เตือนราษฎร์. (2563). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการปฏิบัติของครอบครัวในการบริหารข้อสำหรับผู้ที่เป็นโรคหลอดเลือดสมอง. วารสารสภาการพยาบาล, 35 (4), 70-83.
- 6.นันทกาญจน์ ปักชี และคณะ. 2016. ผลของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและญาติผู้ดูแลในระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้านต่อความพร้อมในการดูแลความเครียด การปรับตัว และความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับของญาติผู้ดูแล. รามาธิบดี, พยาบาลสาร, 22(1), 69-80.
- 7.นิตยา กระจำนงแก้ว. (2565).ผลของโปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูฟื้นฟูอยู่ในโรงพยาบาล สืบค้นจาก <https://www.cmneuro.go.th>. วันที่สืบค้น 12 พฤศจิกายน 2565
- 8.ภพร สีแสง, นกัสนันท์ ปิยะศิริภักดิ์ และธิดา ศิริ. (2561) ผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช. สืบค้นจาก <http://www.tako.moph.go.th/librarybook/web/files/4d9336f4c14a0db47045dad2fe776a.pdf>. วันที่สืบค้น12พฤศจิกายน 2565.
- 9.วาสนา มุลธิ. (2016). ผลของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและญาติผู้ดูแลระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้านต่อความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ภาวะแทรกซ้อนและความพึงพอใจของผู้ป่วย. สืบค้นจาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/TJONC/article/view/45042>. วันที่สืบค้น 13 พฤศจิกายน 2565
- 10.วีรวัฒน์ จิตจุ, 2561. การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์. สืบค้นจาก <https://mis.krirk.ac.th/librarytext/SAS/2561/F-Veeravat-%20Jitjung.pdf>. วันที่สืบค้น13พฤศจิกายน 2565.
- 11.สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2556. คู่มือโรคหลอดเลือดสมอง (อัมพาต อัมพฤกษ์) สำหรับประชาชน. [ออนไลน์] สืบค้นจาก. <https://www.dms.go.th/backend//Conten/Conten-File/Old-Content/dmsweb/publish/publish28062019100655.pdf>. วันที่สืบค้น13 พฤศจิกายน 2565.
- 12.สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย, 2007. แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสำหรับพยาบาลทั่วไป(Clinical Nursing Practice Guideline for Stroke). สืบค้นจาก. <http://www.neurthai.org/images/2012/download/stroke-nurse2007.pdf>. วันที่สืบค้น 10 พฤศจิกายน 2565.
- 13.สุทธิรัตน์ บุชดี, 2562. คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ระยะฟื้นฟูสุขภาพ 6 เดือนสำหรับผู้ดูแล และเครือข่ายการดูแล. สืบค้นจาก. <http://mkho.moph.go.th/mko/frontend/web/uploads/def2add4cc45c2a3e8d0a631701a691b.pdf>.วันที่สืบค้น 10 พฤศจิกายน 2565.
- 14.Polly Ryan, Kathleen J Sawin. (2009). The Individual and Family Self-Management Theory : background and perspectives on context, process, and outcomes. Retrive November 13,2022,from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19631064/>.