

รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ Discharge planning model for stroke patients at Yang Talat Hospital, Kalasin Province.

(Received: February 23,2025 ; Revised: February 27,2025 ; Accepted: February 28,2025)

สุภาพร ภูนาเหนือ¹

Suphaphon Phunanuea¹

บทคัดย่อ

การศึกษา รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะและปัญหาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและศึกษารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) มีระยะเวลาในการศึกษา ระหว่าง เดือนพฤศจิกายน 2567 ถึง เดือน กุมภาพันธ์ 2568 รวม 4 เดือน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหอผู้ป่วยหญิง โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 50 คน เก็บข้อมูลจากแบบสอบถามและเวชระเบียน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Dependent t – test

ผลการศึกษา พบว่า ความเข้าใจของญาติในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลยางตลาด พบว่าโดยรวมและรายข้อ ก่อนดำเนินการ อยู่ในระดับปานกลาง หลังการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด ความเข้าใจของญาติในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลยางตลาด ก่อนและหลังการดำเนินงาน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่หลังดำเนินการความเข้าใจของญาติในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลยางตลาด ดีกว่าก่อนการดำเนินการ

คำสำคัญ: การวางแผนจำหน่าย ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

Abstract

The study of the discharge planning pattern of stroke patients at Yang Talat Hospital, Kalasin Province aimed to study the characteristics and problems of stroke patients and to study the discharge planning pattern of stroke patients at Yang Talat Hospital, Kalasin Province. This was a participatory action research study. The study period was from November 2024 to February 2025, a total of 4 months. The sample consisted of 50 stroke patients in the female ward of Yang Talat Hospital, Kalasin Province. Data were collected from questionnaires and medical records. Data were analyzed using content analysis, frequency, percentage, mean, standard deviation, and Dependent t-test.

The results of the study found that the relatives' understanding of the behavior of stroke patients at Yang Talat Hospital, both overall and in each item, before the operation was at a moderate level, and after the operation was at the highest level. The relatives' understanding of the behavior of stroke patients at Yang Talat Hospital before and after the operation was significantly different at a statistical level of 0.05, where after the operation, the relatives' understanding of the behavior of stroke patients at Yang Talat Hospital was better than before the operation.

Keywords: Discharge planning, stroke patients

บทนำ

โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) เป็นภาวะที่เกิดจากการขาดเลือดไปเลี้ยงสมองอย่างเฉียบพลัน ซึ่งอาจเกิดจากการอุดตันหรือแตกของหลอดเลือด ทำให้เซลล์สมองตาย ส่งผลให้เกิดความพิการหรือ

เสียชีวิต โรคนี้มีความเสี่ยงสูงต่อการเสียชีวิต โดยเฉพาะในผู้ที่เคยมีประวัติเป็นโรคหลอดเลือดสมองมาก่อน การเกิดโรคหลอดเลือดสมองแบ่งออกเป็นสองประเภทหลัก ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมองตีบ (Ischemic Stroke) ซึ่งเกิดจากการอุดตัน

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลยางตลาด

ของหลอดเลือด และโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke) ซึ่งเกิดจากการแตกของหลอดเลือดในสมอง โดยที่ความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตขึ้นอยู่กับประเภทของโรค โดย Transient Ischaemic Attacks (TIA) หรืออาการชั่วคราวที่หายไปภายใน 24 ชั่วโมง มีแนวโน้มที่จะมีผลลัพธ์ที่ดีที่สุดในขณะที่การอุดตันของหลอดเลือดจะมีความรุนแรงมากขึ้น และการแตกของหลอดเลือดในสมองถือเป็นอันตรายที่สุด¹ องค์การโรคหลอดเลือดสมองโลก (World Stroke Organization: WSO) รายงานว่าในปี 2562 ทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมากกว่า 101 ล้านคน และมีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น 12 ล้านคน (1 รายทุก 3 วินาที) โรคนี้เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้น ๆ ของโลกและเป็นภัยเงียบที่คร่าชีวิตผู้คนจำนวนมาก สถานการณ์ในประเทศไทย ข้อมูลจากรายงานสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขในปี 2566 ประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมากถึง 349,126 ราย เสียชีวิต 36,214 ราย เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 70 ปี²

การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง กระบวนการที่ต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาและฟื้นฟูอย่างเหมาะสมที่สุด เมื่อผู้ป่วยมาถึงสถานพยาบาล การดูแลเริ่มต้นด้วยการประเมินอาการเบื้องต้นอย่างรวดเร็ว โดยใช้หลักการ B.E.F.A.S.T (Balance, Eyes, Face, Arm, Speech, Time) และการตรวจวินิจฉัย เช่น การทำ CT Scan หรือ MRI เพื่อตรวจสอบประเภทของโรคหลอดเลือดสมอง (Ischemic หรือ Hemorrhagic) และความรุนแรงของอาการ² การรักษาในระยะเฉียบพลันจะมุ่งเน้นไปที่การเปิดหลอดเลือดในกรณีของ Ischemic Stroke ด้วยยาละลายลิ่มเลือด (tPA) หรือการรักษาความดันโลหิตในกรณีของ Hemorrhagic Stroke เพื่อควบคุมความเสียหายของสมองให้น้อยที่สุด³ ในระยะพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากทีมสหวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด และนักกิจกรรมบำบัด การดูแลใน

ระยะนี้ครอบคลุมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย เช่น การฝึกเดิน การฝึกพูด และการฝึกกลืนอาหาร สำหรับผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางการเคลื่อนไหว หรือการสื่อสาร นอกจากนี้ยังมีการควบคุมปัจจัยเสี่ยง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และไขมันในเลือด เพื่อป้องกันการเกิดซ้ำของโรคหลอดเลือดสมอง ทีมสุขภาพยังให้คำแนะนำแก่ญาติผู้ดูแลเกี่ยวกับวิธีช่วยเหลือผู้ป่วยและการจัดเตรียมสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับการฟื้นฟู ก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน ทีมแพทย์จะทำการประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัวในการดูแลที่บ้าน โดยมีการวางแผนจำหน่ายที่ครอบคลุม ซึ่งรวมถึงคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีใช้ยา การเฝ้าระวังอาการผิดปกติ และโปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพต่อเนื่อง เช่น การทำกายภาพบำบัดหรือกิจกรรมบำบัดที่บ้าน นอกจากนี้ยังมีการนัดหมายเพื่อติดตามผลหลังจำหน่าย รวมถึงประสานงานกับหน่วยงานสุขภาพในชุมชน เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือศูนย์ฟื้นฟู เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง เมื่อส่งต่อผู้ป่วยกลับบ้าน ทีมสุขภาพจะจัดทำเอกสารส่งต่อที่ครอบคลุมข้อมูลทางคลินิก เช่น ประวัติอาการ การรักษาที่ได้รับ และแผนการดูแลต่อเนื่อง เพื่อให้หน่วยงานหรือบุคลากรที่รับผิดชอบสามารถดำเนินการดูแลได้อย่างเหมาะสม ญาติและผู้ดูแลจะได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีจัดการภาวะแทรกซ้อน เช่น การป้องกันแผลกดทับ การลดความเสี่ยงของภาวะติดเชื้อ และวิธีสังเกตอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมองซ้ำ ทั้งนี้ การสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชนเป็นสิ่งสำคัญในการช่วยให้ผู้ป่วยสามารถกลับมาใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างมีคุณภาพ^{4,5}

การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเป็นกระบวนการสำคัญที่ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพหลังจากการรักษาในโรงพยาบาล โดยมีการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่เน้นความร่วมมือของทีมสหวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วยผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และผู้จ่ายเงินในระบบสุขภาพ การศึกษาวิจัยพบว่าความร่วมมือของทีมสหวิชาชีพทำให้สามารถประเมิน

ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยลดจำนวนวันนอนในโรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยหลักการสำคัญในการจำหน่ายผู้ป่วยประกอบด้วย การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย การวางแผนการดูแลที่เหมาะสม การนำแผนไปใช้ และการประเมินผล หลังจากการจำหน่าย โดยมีการให้ความรู้และฝึกทักษะแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแล เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการกลับไปอยู่บ้าน และการประสานงานระหว่างทีมสุขภาพ เช่น พยาบาล เภสัชกร และนักกายภาพบำบัด เพื่อช่วยลดภาวะแทรกซ้อนและเพิ่มความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย นอกจากนี้ยังพบว่า พบว่าการประเมินความต้องการและปัญหาของผู้ป่วยหลังการจำหน่ายเป็นขั้นตอนสำคัญในการกำหนดแผนการดูแลที่เหมาะสม โดยทีมสหวิชาชีพจะต้องร่วมกันกำหนดเป้าหมายในการดูแลและบทบาทของแต่ละบุคคลในทีม เพื่อให้แน่ใจว่าผู้ป่วยได้รับข้อมูลและทักษะที่จำเป็นสำหรับการดูแลตนเองที่บ้าน การติดตามผลหลังการจำหน่ายก็มีความสำคัญเช่นกัน เพื่อประเมินประสิทธิภาพของแผนการดูแลและปรับปรุงตามความต้องการของผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ นันทยา ภูงาม และ ชนิษฐา ทาพรมมา⁶ ได้ศึกษาการพัฒนากระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง (Intermediate care) หอผู้ป่วยชาย โรงพยาบาลบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น พบว่า รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางประกอบด้วย 1) การกำหนดเป็นนโยบายของโรงพยาบาลอย่างชัดเจนให้มีการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ 2) การกำหนดบทบาทของทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง 3) การกำหนดแบบบันทึกแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางและ 4) การกำหนดแบบบันทึกการส่งต่อและติดตามการดูแลต่อเนื่อง

โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้มีการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอย่างต่อเนื่อง โดยมีการจัดตั้งทีมสุขภาพเฉพาะทางเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและโรคหัวใจ

รวมถึงการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยในชุมชน จากการประเมินผลการดำเนินงาน พบว่าการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเป็นเรื่องที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากผู้ป่วยที่มีประวัติเป็นโรคนี้นักมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดซ้ำและภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ อย่างไรก็ตาม ในการดำเนินงานยังขาดมาตรฐานที่ชัดเจนในการดำเนินการ ทำให้เกิดปัญหาในการดูแลอย่างต่อเนื่อง หลังจากการจำหน่ายจากโรงพยาบาล ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวได้

จากสถานการณ์ดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อเป็นการส่งเสริมความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการวางแผนจำหน่ายก่อนกลับบ้าน และเพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะและปัญหาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
2. เพื่อศึกษารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีการวิจัย

การศึกษา รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) มีระยะเวลาในการศึกษา ระหว่าง เดือนพฤศจิกายน 2567 ถึง เดือน กุมภาพันธ์ 2568 รวม 4 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือด
สมองของผู้ป่วยหญิง โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัด
กาฬสินธุ์ ระหว่าง เดือนพฤศจิกายน 2567 ถึง เดือน
กุมภาพันธ์ 2568 รวม 4 เดือน จำนวน 50 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่
รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือด
สมองโรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมี
กิจกรรมหรือขั้นตอนของรูปแบบการวางแผน
จำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาล
ยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย คุณลักษณะ
และปัญหาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง การกำหนด
กิจกรรมแนวปฏิบัติ การดำเนินการตามกิจกรรมและ
การสรุปผลการดำเนินงานตามรูปแบบการวางแผน
จำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาล
ยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
ได้แก่

2.1 แบบติดตามผลการวางแผนจำหน่าย
ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลยางตลาด
จังหวัดกาฬสินธุ์

2.2 แบบวัดความเข้าใจของญาติในการปฏิบัติ
ตัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาล
ยางตลาด เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ให้
คะแนนดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความเข้าใจ
เกี่ยวกับข้อความดังกล่าวมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน

มาก หมายถึง ท่านมีความเข้าใจ
เกี่ยวกับข้อความดังกล่าวมาก เท่ากับ 4 คะแนน

ปานกลาง หมายถึง ท่านมีความเข้าใจ
เกี่ยวกับข้อความดังกล่าวปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน

น้อย หมายถึง ท่านมีความเข้าใจ
เกี่ยวกับข้อความดังกล่าวน้อย เท่ากับ 2 คะแนน

น้อยที่สุด หมายถึง ท่านมีความเข้าใจ
เกี่ยวกับข้อความดังกล่าวน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน
มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้⁷

คะแนนเฉลี่ย

แปลผล

4.21 – 5.00 มีความเข้าใจมากที่สุด

3.41 – 4.20 มีความเข้าใจมาก

2.61 – 3.40 มีความเข้าใจปานกลาง

1.81 – 2.60 มีความเข้าใจน้อย

1.00 - 1.80 มีความเข้าใจน้อยที่สุด

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ตรวจสอบเพื่อ
ทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่
ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบและ
แก้ไข 3 ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ ข้อที่ใช้คำผิดและข้อ
ที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้
ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน นำ
แบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจาก
ผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ
(Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่
ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความ
เข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไป
วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้
ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach
method) มีค่าเท่ากับ .826

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

การศึกษา รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย
โรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลยางตลาด จังหวัด
กาฬสินธุ์ มีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์คุณลักษณะและปัญหาผู้ป่วย
โรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลยางตลาด จังหวัด
กาฬสินธุ์

2. การกำหนดกิจกรรมรูปแบบการวางแผน
จำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาล
ยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

3. การดำเนินการตามกิจกรรมรูปแบบการ
วางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

4. การสรุปผลการดำเนินงานตามรูปแบบการ
วางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการวิเคราะห์ผลการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ก่อนและหลังดำเนินการ

จริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

ผลการวิจัย

1. ความเข้าใจของญาติในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลยางตลาด พบว่า โดยรวมและรายข้อ ก่อนดำเนินการ อยู่ในระดับปานกลาง หลังการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด

2. รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ การดูแลผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้สึกตัว และมีอาการทางระบบประสาท ที่อาจเกิดขึ้นเนื่องจากสมองขาดเลือด ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการแพ้หรือเกิดอันตรายจากสารทึบรังสี ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคและขั้นตอนการทำหัตถการ ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพร่องออกซิเจนของเนื้อเยื่อสมองเนื่องจากการไหลเวียนของเลือดในสมองถูกขัดขวาง ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุพลัดตกเตียงระหว่างทำหัตถการ ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อเลือดออกบริเวณ Puncture site ภายหลังการทำหัตถการและเนื้อเยื่อส่วนปลายขาดเลือดไปเลี้ยง และนำไปสู่การวางแผนการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

3. การเปรียบเทียบความเข้าใจของญาติในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลยางตลาด ก่อนและหลังการดำเนินงาน

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความเข้าใจของญาติในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลยางตลาด ก่อนและหลังการดำเนินงาน (Dependent t - test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
ความเข้าใจ	2.98	0.24	4.35	0.70	49	-12.245	.000*	-1.58902	-1.14098

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบความเข้าใจของญาติในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลยางตลาด ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่หลังดำเนินการ ความเข้าใจของญาติในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลยางตลาด ดีกว่าก่อนการดำเนินการ

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า ความเข้าใจของญาติในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลยางตลาด พบว่า โดยรวมและรายข้อ ก่อนดำเนินการ อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกันกับการศึกษาของ จอมฤทัย อินทรพานิช⁸ ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลต่อความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโรงพยาบาลอุดรธานี 2 ผลการวิจัยพบว่า ก่อนทดลองค่าผู้ดูแลมีความรู้เรื่องหลอดเลือดสมองอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 100 การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 66.7 และระดับ

พอใช้ ร้อยละ 33.3 หลังให้โปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ และค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้นเท่ากับ 4.70 เป็น 10.3, และ 1.68 เป็น 2.76 ตามลำดับ ซึ่งมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังนั้นผู้วิจัย จึงได้จัดทำรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ การดูแลผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้สึกร่างกาย และมีอาการทางระบบประสาท ที่อาจเกิดขึ้นเนื่องจากสมองขาดเลือด ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการแพ้หรือเกิดอันตรายจากสารที่บ่งชี้ ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคและขั้นตอนการทำหัตถการ ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพร่องออกซิเจนของเนื้อเยื่อสมองเนื่องจากการไหลเวียนของเลือดในสมองถูกขัดขวาง ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุพลัดตกเตียงระหว่างทำหัตถการ ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการเลือดออกบริเวณ Puncture site ภายหลังการทำหัตถการและเนื้อเยื่อส่วนปลายขาดเลือดไปเลี้ยง และนำไปสู่การวางแผนการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยประยุกต์จากคู่มือการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะทรุดหนักของหลอดเลือดโรคสมอง⁹ การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตันเฉียบพลัน (Acute ischemic stroke) ที่ได้รับการรักษาด้วยการสวนหลอดเลือดใหญ่ (Mechanical Thrombectomy)¹⁰ คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอุดตันเฉียบพลันที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีผ่านสายสวนหลอดเลือดสมอง (Mechanical Thrombectomy)¹¹ ส่งผลให้ ความเข้าใจของญาติในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลยางตลาด พบว่า โดยรวมและรายข้อ หลังการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด ความเข้าใจของญาติในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลยางตลาด ก่อนและหลังการดำเนินงาน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่หลังดำเนินการความเข้าใจของญาติในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือด

สมองโรงพยาบาลยางตลาด ดีกว่าก่อนการดำเนินการ สอดคล้องกันกับการศึกษาของ รุ่งนภา จันทรา และคณะ¹² ได้ศึกษาผลการใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเปลี่ยนผ่าน จากโรงพยาบาลสู่บ้านต่อความพร้อมในการดูแลก่อนกลับบ้าน ความวิตกกังวล และความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ผลวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยความพร้อมในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง หลังได้รับโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้าน สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหลังได้รับโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายฯ มีค่าเฉลี่ยลดลงต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับโปรแกรมฯ อยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับ ปัทมาพร ชนะมาร⁵ ได้ศึกษาการพัฒนาแบบแผนการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ผลการวิจัยพบว่า 1) ด้านรูปแบบ ได้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เครือข่ายโรงพยาบาลวาปีปทุม 2) ผลลัพธ์ด้านผู้ป่วย พบความรุนแรงลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = < .001$) ความสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเพิ่มขึ้น ($p = < .001$) ความพึงพอใจลดลง ($p = < .001$) วันนอน ลดลง ($p = .015$) และค่ารักษาพยาบาลลดลง ($p = .035$) ไม่พบการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ และแผลกดทับ พบการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะและกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน พบร้อยละ 1.6 3) ด้านผู้ดูแล พบว่ามีความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้น ($p = < .001$) 4. ผลลัพธ์ด้านผู้ให้บริการ พบว่า สหวิชาชีพส่วนใหญ่ปฏิบัติตามแนวทาง ร้อยละ 100 โภชนาการปฏิบัติได้ ร้อยละ 40 และมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับการศึกษาของ โสภิต ใจอารีย์¹³ ผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต่อความรู้และพฤติกรรมการวางแผนจำหน่ายของพยาบาล

โรงพยาบาลเจ้าคุณพิบูลย์ พนมพวัน จังหวัดกาญจนบุรี ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้และและพฤติกรรมการวางแผนจำหน่ายสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ความพึงพอใจภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด (เฉลี่ย = 4.48, SD = 0.56)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

ในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ควรนำรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ มาใช้ประกอบด้วย การดูแลผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการ

เปลี่ยนแปลงของระดับความรู้สึกตัว และมีอาการทางระบบประสาท ที่อาจเกิดขึ้นเนื่องจากสมองขาดเลือด ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการแพ้หรือเกิดอันตรายจากสารที่บ่งชี้ ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคและขั้นตอนการทำหัตถการ ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพร่องออกซิเจนของเนื้อเยื่อสมองเนื่องจากการไหลเวียนของเลือดในสมองถูกขัดขวาง ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุพลัดตกเตียงระหว่างทำหัตถการ ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อเลือดออกบริเวณ Puncture site ภายหลังการทำหัตถการและเนื้อเยื่อส่วนปลายขาดเลือดไปเลี้ยง และนำไปสู่การวางแผนการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะยาวเพื่อเพิ่มความหลากหลายในการดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization.(2025). Stroke, Cerebrovascular accident. [Online]
<https://www.emro.who.int/health-topics/stroke-cerebrovascular-accident/index.html>
2. กรมควบคุมโรค.(2566) กรมควบคุมโรค รมรณรงค์วันหลอดเลือดสมองโลก ปี 2566 เผยปีนี้ประเทศไทยพบผู้ป่วย กว่า 3 แสนราย ย้ำโรคนี้สามารถป้องกันได้ [ออนไลน์] สืบค้นจาก
<https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=37914&deptcode=brc> วันที่สืบค้น10 พฤศจิกายน 2567
3. ทศนีย์ ตันติฤทธิ์ศักดิ์.(2556). แนวทางการรักษาโรคหลอดเลือดสมองตีบและอุดตัน. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร สถาบันประสาทวิทยา.
4. นันทกาญจน์ ปักซี่ ทิณัฐ ศรีวิสัย เสน่ห์ ขุนแก้ว. (2564). การเตรียมความพร้อมญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตามแนวคิดรูปแบบการดูแลตามระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้าน. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์. ปีที่ 13 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2564. 47-61
5. ปัทมาพร ชนะมาร.(2566). การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม 13 ปีที่ 7 ฉบับที่ 14 : เมษายน 2566 - กันยายน 2566. 13-29
6. นันทิยา ภูงาม ขนิษฐา ทาพรมมา.(2565). การพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง (Intermediate care) หอผู้ป่วยชาย โรงพยาบาลบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น. วารสารสิ่งแวดล้อมศึกษาการแพทย์และสุขภาพ. ปีที่ 7 ฉบับที่ 4. 1-14
7. Best, John W. 1977. Research in Education. 3rd ed. Englewood Cliffs,. New Jersey : Prentice Hall, Inc.
8. จอมฤทัย อินทราพาณิชย์ (2563). ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลต่อความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโรงพยาบาลอุดรธานี 2. วารสารวิชาการป้องกันควบคุมโรค สคร.2 พิษณุโลก ปีที่ 7 ฉบับที่ 1 มกราคม - เมษายน 2563

9. วิภารัตน์ โนนกลาง. (2564). คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของหลอดเลือดโรคสมอง ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช.
10. อุสมารรณ รัตนกาล. (2567). การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตันเฉียบพลัน (Acute ischemic stroke) ที่ได้รับการรักษาด้วยการสวนหลอดเลือดใหญ่ (Mechanical Thrombectomy). กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กรมการแพทย์.
11. เสาวนีย์ หอมสุต. (2563). คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอุดตันเฉียบพลันที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีผ่านสายสวนหลอดเลือดสมอง (Mechanical Thrombectomy) โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.
12. รุ่งนภา จันทรา ศิริเพ็ญ วีระจิตต์ ภัทริยา ศรีทองกุล.(2566). ผลการใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเปลี่ยนผ่าน จากโรงพยาบาลสู่บ้านต่อความพร้อมในการดูแลก่อนกลับบ้าน ความวิตกกังวล และความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี. วารสารการพยาบาลและการศึกษา. ปีที่ 16 ฉบับที่ 4 (2023): ตุลาคม - ธันวาคม 2566 . 29-39
13. โสภิต ใจอารีย์.(2566). ผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต่อความรู้และพฤติกรรมการวางแผนจำหน่ายของพยาบาล โรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี. วารสารวิชาการและการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช. ปีที่ 3 ฉบับที่ 2 (2023): กรกฎาคม - ธันวาคม 2566 1-10