

**ผลของการให้การพยาบาลระบบสนับสนุนในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
โรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด**

ยวนจิตร ภักตะภา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

**Effecting of nursing support systems on self-care knowledge of stroke patients in Selaphum
Hospital,Roi-et Province.**

Yuanchit Phaktapha Selaphum Hospital, Roi-et Province.

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi- Experimental Research) แบบแผนการทดลองเป็นแบบศึกษากลุ่มเดียววัด 2 ครั้ง (One group pretest-posttest design) ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ก่อนและหลังการให้การพยาบาลระบบสนับสนุน กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่นอน โรงพยาบาลเสลภูมิ ระหว่างวันที่ 1 พ.ย.60 – 30 ธ.ค. 60 จำนวน 30 รายโดยการเลือกแบบเจาะจงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามและแบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ เก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 2 ครั้ง คือ ก่อนและหลังดำเนินการวิจัยโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างและรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมานได้แก่ Paired t-test

ผลการวิจัย พบว่า ความรู้ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ก่อนและหลังได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ <0.001 โดยที่ค่าเฉลี่ยภายหลังการให้การพยาบาลระบบสนับสนุน สูงกว่าก่อนการให้การพยาบาลระบบสนับสนุน ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่าค่าเฉลี่ยความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนและหลังการให้การพยาบาลระบบสนับสนุน แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ <0.001 โดยที่ค่าเฉลี่ยภายหลังการให้การพยาบาลระบบสนับสนุน สูงกว่าก่อนการให้การพยาบาลระบบสนับสนุน การให้การพยาบาลระบบสนับสนุน สามารถทำให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีความรู้มากขึ้นมีการเปลี่ยนแปลงความสามารถในการดูแลตนเองได้ดีขึ้นดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองควรนำการพยาบาลระบบสนับสนุนมาใช้ในการปรับเปลี่ยนความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสามารถดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่อง ป้องกันภาวะแทรกซ้อน การกลับเป็นซ้ำ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

คำสำคัญ : การพยาบาลระบบสนับสนุน, การดูแลตนเอง, ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

Abstract

Quasi-Experimental Research A one-group pretest-posttest design was used to study and compare self-care knowledge of vascular disease patients. brain Before and After Nursing Support System The sample was stroke patients. At the hospital. The research instrument was a questionnaire and self-reported self-assessment questionnaire for patients with stroke. Passed the expert examination. Data collection was done before and after the study by interviewing the sample and collecting data. Descriptive statistics were analyzed by means of percentage, mean and standard deviation. The statistics for inference are Paired t-test

The results showed that the knowledge of stroke patients. There was a statistically significant difference at .01 level after the supportive care system. Higher than before nursing support system. Self-care ability of stroke patients. The average self-care ability of stroke patients before and after supportive care The difference was statistically significant. At the level of <0.001 , the median postoperative support Higher than before nursing support system. Nursing Support System Therefore, those involved in the care of stroke patients should use supportive nursing care in order to improve their quality of life. Modify the self-care ability of stroke patients so that stroke patients can continue to take care of themselves. Prevent complications. Recurrence And quality of life.

Keywords: Nursing Support, System Self care, Stroke patients

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคทางระบบประสาทที่พบบ่อยจากสถิติขององค์การอนามัยโลกพบว่าอัตราการเสียชีวิตจากโรคนี้มีจำนวนสูงขึ้นทุกปีโดยมีผู้เสียชีวิตสูงถึง 7 ล้านคนทั่วโลกในปีพ.ศ. 2548 ซึ่งเป็นรองจากโรคมะเร็งและโรคหัวใจ รายงานจากกระทรวงสาธารณสุขเมื่อปีพ.ศ.2542 พบว่าอัตราการเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองในเพศชายสูงถึง 18,286 ราย ซึ่งสูงเป็นอันดับสาม และในเพศหญิงเท่ากับ 23,433 ราย ซึ่งสูงเป็นอันดับหนึ่ง จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าโรคหลอดเลือดสมองส่งผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ทั้งในระดับครอบครัวระดับประเทศ และทั่วโลก (ยงชัย นิละนนท์ และคณะ, 2552) ปัจจุบันการรักษาโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันเฉียบพลันมีความก้าวหน้าไปมากการศึกษาชี้ชัดว่าเวลาเป็นปัจจัยที่สำคัญมากในการรักษาโดยพบว่าหากสามารถแก้ไขการอุดตันของหลอดเลือดสมองได้อย่างทันท่วงทีจะส่งผลให้อัตราตายหรือพิการลดลงนอกจากนั้นการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก็มีความสำคัญที่จะสามารถลดความพิการได้

โรงพยาบาลเสถภูมิพบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มาใช้บริการและได้นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในปี 2558 จำนวน 125 ราย ปี 2559 จำนวน 119 ราย ปี 2560 จำนวน 135 ราย มีจำนวนไม่น้อยที่ผู้ป่วยมีข้อจำกัดในการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งการพยาบาลระบบสนับสนุน เป็นอีกวิธีหนึ่งที่เป็นการส่งเสริมความพยายามให้ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการสามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองได้ แม้จะตกอยู่ในภาวะเครียด เจ็บปวด ทุกข์ทรมานจากโรคหรือเหตุการณ์ที่ประสบ สามารถเรียนรู้ที่จะมีชีวิตอยู่โดยไม่เป็นอุปสรรคต่อพัฒนาการของตนเอง หรือเป็นอุปสรรคน้อยที่สุด การสนับสนุนอาจเป็นคำพูดกระตุ้นให้กำลังใจ กิริยาท่าทางของพยาบาล การมอง การสัมผัส หรือการช่วยเหลือทางด้านร่างกาย การสนับสนุนยังรวมถึงการให้วัสดุสิ่งของด้วย หากผู้ป่วยขาดความรู้เกี่ยวกับโรคและขาดการฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่องผู้ป่วยมักจะมีอาการหลงเหลืออยู่หรืออาจทำให้เกิดความพิการมากขึ้นส่งผลต่อภาพลักษณ์ การดำรงชีวิตบางรายจำเป็นต้องมีผู้ดูแลเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ส่งผลกระทบต่อบทบาทหน้าที่ของบุคคลในครอบครัวที่ต้องรับภาระในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น เพื่อลดปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของการให้การพยาบาลระบบสนับสนุนในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลเสถภูมิ เพื่อนำผลวิจัยมาบริหารจัดการระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบความรู้และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ก่อนและหลังการให้การพยาบาลระบบสนับสนุน

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) แบบแผนการทดลองเป็นแบบศึกษากลุ่มเดียววัด 2 ครั้ง (One group pretest-posttest design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะเฉียบพลันที่นอนรักษาตัวในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเสลภูมิ ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2560 – 30 ธันวาคม 2560 จำนวน 30 ราย

ระยะเวลาในการศึกษา

ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2560 – 30 มกราคม 2561

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามวัดความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Paired t-test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1.การตรวจสอบความตรง (Validity)

1.1 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องที่เป็นเอกสารวิชาการ

1.2 ตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน

2.การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ(Reliability)

2.1 ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง Kuder-Richardson20 (KR-20)เท่ากับ 0.72

2.1ส่วนที่3ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา

เท่ากับ 0.89

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะเฉียบพลันที่นอนรักษาตัวในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเสลภูมิ จำนวน 30 ราย อธิบายถึงรายละเอียดเกี่ยวกับการทำวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ ข้อตกลงต่างๆเกี่ยวกับการทำวิจัย วิธีการทดลอง ขั้นตอนการทดลอง และระยะเวลาทั้งหมดที่ทำการทดลอง และ

ทำแบบวัดระดับความรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง เปรียบเทียบระดับความรู้ความสามารถในการดูแลตนเองก่อนและหลังการให้การพยาบาลระบบสนับสนุน

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

ผู้วิจัยนำแบบประเมินระดับความรู้ความสามารถในการดูแลตนเองที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้วประมวลผลเบื้องต้นด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยแบ่งการวิเคราะห์ดังนี้

1. สถิติพรรณนา (Descriptive statistic) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สถิติอนุมาน (Inferential statistic) ได้แก่ Paired t-test

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 56.7 มีอายุ ระหว่าง 60-80 ปีมากถึงร้อยละ 53.3 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 83.3 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 76.7 เป็นหัวหน้าครอบครัว ร้อยละ 50 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 63.3 มีรายได้พอใช้ร้อยละ 56.7 มีโรคประจำตัวร้อยละ 66.7 ระยะเวลาการมีโรคประจำตัว 2 ปีขึ้นไปร้อยละ 73.6

2. เปรียบเทียบความรู้ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนและหลังการให้การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้

เมื่อพิจารณาระดับความรู้แล้วพบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหลังการให้การพยาบาลระบบสนับสนุน สูงกว่าก่อนการให้การพยาบาลระบบสนับสนุน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้ก่อนและหลังการทดลอง

ระดับความรู้	ก่อน		หลัง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	9	30.0	1	3.3
ปานกลาง	8	26.7	10	33.3
สูง	13	43.3	19	63.3
รวม	30	100	30	100

$\bar{X}=10.4$ S.D.=2.8 Min=5.0 Max=15.0

$\bar{X}=12.3$ S.D.=1.8 Min=8.0 Max=15.0

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่าค่าเฉลี่ยความรู้ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนและหลังการให้การพยาบาลระบบสนับสนุน แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 โดยที่ค่าเฉลี่ยภายหลังการให้การพยาบาลระบบสนับสนุน สูงกว่าก่อนการให้การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนและหลังการให้การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ (n=30)

	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ความรู้ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	10.46	2.82	12.33	1.86	-7.140	.001

Df29

3. เปรียบเทียบความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนและหลังการให้การพยาบาลระบบสนับสนุน

เมื่อพิจารณาระดับความสามารถในการดูแลตนเองแล้วพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหลังการให้การพยาบาลระบบสนับสนุน สูงกว่าก่อนการให้การพยาบาลระบบสนับสนุนดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความสามารถในการดูแลตนเองก่อนและหลังการทดลอง

ระดับ	ก่อน		หลัง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความสามารถในการดูแลตนเอง				
ต่ำ	9	30.0	0	0
ปานกลาง	20	66.7	17	56.7
สูง	1	3.3	13	43.3
รวม	30	100	30	100
$\overline{X}$ =25.3 S.D.=4.8 Min=16.0 Max=33.3		$\overline{X}$ =31.1 S.D.=5.0 Min=24.0 Max=51.0		

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่าค่าเฉลี่ยความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนและหลังการให้การพยาบาลระบบสนับสนุน แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ.001 โดยที่ค่าเฉลี่ยภายหลังการให้การพยาบาลระบบสนับสนุน สูงกว่าก่อนการให้การพยาบาลระบบสนับสนุนดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนและหลังการให้การรักษาพยาบาลระบบสนับสนุน (n=30)

	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	25.30	4.80	31.33	5.00	-6.136	.001

อภิปรายผล

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) แบบแผนการทดลองเป็นแบบศึกษากลุ่มเดียววัด 2 ครั้ง (One group pretest-posttest design) ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ก่อนและหลังการให้การรักษาพยาบาลระบบสนับสนุน กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่นอนโรงพยาบาลเสถภูมิ ระหว่างวันที่ 1 พ.ย.60 – 30 ธ.ค. 60 จำนวน 30 รายโดยการเลือกแบบเจาะจงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามและแบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปจำนวน 9 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองจำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 20 ข้อ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างและรวบรวมข้อมูล ใช้เวลาประมาณ 60 วัน เมื่อเก็บแบบสอบถาม ตรวจสอบแบบสอบถามที่สมบูรณ์นำมาวิเคราะห์จำนวน 30 ฉบับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติอนุมาน ได้แก่ Paired t-test ผลการวิจัยมีดังต่อไปนี้

1. ความรู้ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ก่อนและหลังได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001 โดยที่ค่าเฉลี่ยภายหลังการให้การรักษาพยาบาลระบบสนับสนุน สูงกว่าก่อนการให้การรักษาพยาบาลระบบสนับสนุน
2. ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่าค่าเฉลี่ยความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนและหลังการให้การรักษาพยาบาลระบบสนับสนุน

แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001 โดยที่ค่าเฉลี่ยภายหลังการให้การพยาบาลระบบสนับสนุน สูงกว่าก่อนการให้การพยาบาลระบบสนับสนุน

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัย ตามวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 56.7 มีอายุ ระหว่าง 60-80 ปีมากถึง ร้อยละ 53.3 และมีโรคประจำตัว ร้อยละ 66.7 ผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับเอกสารงานวิจัยที่ เกี่ยวข้องซึ่งระบุปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคคือ เมื่ออายุมากขึ้น หลอดเลือดก็จะเสื่อมตามไปด้วย โดยพิว ชันในของหลอดเลือดจะหนาและแข็งขึ้นจากการที่มีไขมันและหินปูนมาเกาะ รูที่เลือดไหลผ่านจะแคบ ลงเรื่อยๆและเพศ พบว่าเพศชายมีความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองสูงกว่าเพศหญิง ผู้ที่มีภาวะความดัน โลหิตสูงจึงมีโอกาสเป็นโรคหลอดเลือดสมองได้มากกว่าคนปกติ

2. ความรู้ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า หลังได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุน ส่วน ใหญ่มีความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองอยู่ในระดับปานกลางและระดับสูง ร้อยละ 33.3 และ 63.3 ตามลำดับและเมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้หลังได้รับการพยาบาล ระบบสนับสนุนสูงกว่าก่อนได้รับการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ $< .05$ (ตารางที่ 2) โดย ผู้ป่วยขาดความรู้เกี่ยวกับประเภทของโรคหลอดเลือดสมองและอายุที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือด สมองสอดคล้องกับเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง และอายุที่มากขึ้นเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ป้องกันไม่ได้

3. ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า หลังได้รับการพยาบาล ระบบสนับสนุนส่วนใหญ่มีความสามารถในการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลางและระดับสูง ร้อยละ 56.7 และ 43.3 ตามลำดับและเมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่าคะแนนเฉลี่ยของ ความสามารถในการดูแลตนเองหลังได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนสูงกว่าก่อนได้รับการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ $< .05$ (ตารางที่ 4) ทั้งนี้เนื่องจากการสอนผู้ป่วยเป็นรายบุคคลและราย กลุ่ม การแจกคู่มือสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ให้กลุ่มตัวอย่างนำไปอ่านและปฏิบัติตามที่บ้านซึ่ง ในกลุ่มผู้ป่วยใช้ในการดูแลตนเองที่บ้านเช่นการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรค การสังเกตอาการ ผิดปกติของตนเอง การขอความช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวันจากบุคคลอื่นและเมื่อมีอาการ ผิดปกติ จะต้องรีบไปรพ.ทันที หรือโทร 1669 เป็นการตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเองเพื่อ ป้องกันการกลับเป็นซ้ำและทำให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ดีขึ้นมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ผลจากการสอนและการให้ความรู้ ช่วยให้อายุมากขึ้นมีความรู้เพิ่มขึ้น กระตุ้นให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ซึ่งสนับสนุนทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม(Orem , 1995: สมจิต หนูเจริญกุล ,2532)ที่กล่าวว่าเมื่อมีภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพ ที่มีผลคุกคามต่อบุคคล บุคคลจำเป็นต้องพัฒนาระดับ

ความสามารถในการดูแลตนเองให้เพียงพอกับระดับความต้องการการดูแลตนเองที่สูงขึ้นจึงมีความต้องการการดูแลตนเองในเรื่องของการแสวงหาความช่วยเหลือจากบุคคลที่เชื่อถือได้ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล มีการรับรู้ สนใจและดูแลผลที่กระทบต่อพัฒนาการของตนเอง การปฏิบัติตามแผนการรักษา การวินิจฉัย การฟื้นฟูและการป้องกันพยาธิสภาพที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่า ความรู้และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง หลังได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนอยู่ในระดับสูง ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. จากผลการวิจัยที่พบว่าผู้ป่วยยังขาดความรู้เกี่ยวกับประเภทของโรคหลอดเลือดสมองและอายุ ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองจึงควรจัดโปรแกรมการให้ความรู้ที่เกี่ยวข้องดังกล่าว

2. จากผลการวิจัยที่พบว่าผู้ป่วยยังไม่สามารถดูแลตนเองได้ในระดับสูงเกี่ยวกับการขอความช่วยเหลือในการทำวัตรประจำวันจากบุคคลอื่นและเมื่อมีอาการผิดปกติที่จะต้องรีบไปรพ.ทันที หรือ โทร1669นั้นพยาบาลควรส่งเสริมหรือสนับสนุนให้สมาชิกในครอบครัวได้มีส่วนช่วยเหลือให้กำลังใจ รวมทั้งเป็นแหล่งพึ่งพากับผู้ป่วยโดยเฉพาะในรายที่ไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้

3. ด้านการบริการพยาบาลสามารถประยุกต์ใช้รูปแบบการพยาบาลระบบสนับสนุนมาใช้กับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและให้ญาติหรือผู้ดูแลที่บ้านเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริม สนับสนุนและประสานการดูแลร่วมกับทีมสหวิชาชีพทั้งในโรงพยาบาลและรพ.สต. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการดูแลตนเองได้ดีขึ้น

4. ด้านการบริหาร ควรมีการจัดอัตรากำลังบุคลากรให้เพียงพอกับกิจกรรมการพยาบาลในหอผู้ป่วยเพื่อให้มีพยาบาลที่สามารถทำกิจกรรมการพยาบาลในด้านการสนับสนุนแก่ผู้ป่วย ผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. ด้านการศึกษา สามารถนำรูปแบบการพยาบาลระบบสนับสนุนตามแบบการทดลองนี้มาเป็นแนวทางให้พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลได้ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและโรคเรื้อรังอื่นๆและควรให้ญาติหรือผู้ดูแล (Care giver) มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการในการจัดตั้งคลินิกโรคหลอดเลือดสมองโดยมี Nurse casemanagerรับผิดชอบที่ชัดเจนและพัฒนาแนวทางการจัดการรายกรณีเพื่อดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้าน
2. ควรศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการรับรู้และการปรับตัวต่อการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
3. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับ ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ
4. ควรมีการวัดซ้ำอีกภายใน 3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปี

บรรณานุกรม

- กิ่งแก้วปาจริย์. (2550). การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. กรุงเทพฯ :งานตำราวารสารและสิ่งพิมพ์ สถาบันเทคโนโลยีการศึกษาแพทยศาสตร์คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมหาวิทยาลัยมหิดล.
- กายภาพบำบัด เวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ . (2558). กรุงเทพมหานคร.รายงานการวิจัย.
- ทรรศวรรณเดชมามาและศิริพรศรีชะตา. (2552). พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดของผู้เข้ารับการรักษาสุขภาพประจำปีโรงพยาบาลมหาสารคาม, วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม, 5 : 11-17.
- ธัญลักษณ์ประเสริฐศรี. (2551). การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและการวางแผนจำหน่าย : รายงานผู้ป่วย, วารสารวิชาการรพศ/รพท.เขต 4, 10(6) : 1205 – 1209.
- พรภัทร ธรรมสโรช. (2555).โรคหลอดเลือดสมองตีบและอุดตัน. กรุงเทพฯ : จรัสสินทวงศ์การพิมพ์
- วันเผด็จ สนธิทิม. (2554). การบำบัดฟื้นฟูทางกายภาพบำบัด.สภากาชาดไทย. รายงานการวิจัย.
- สมจิต หนูเจริญกุล.(2540).การดูแลตนเอง:ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล.กรุงเทพฯ:วี.เจ.พรินติ้ง.
- สมชาย เมฆกล่อม, 2536 กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลแพร์ (2554). มหาวิทยาลัยมหิดล. รายงานการวิจัย
- สมชาย โทณะบุตร(2553).เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง(อัมพฤกษ์-อัมพาต).สืบค้นจาก <https://www.facebook.com/PNI.Bangkok/post5/261748027348260>. [1 มิถุนายน 2558]
- สถาบันประสาทวิทยา(2550).กายภาพบำบัดในระบบประสาท.กรุงเทพมหานคร: โสภณการพิมพ์.
- สิริรัตน์ สีลาจรัส และจริยา วิรุพราช (2558). การให้การพยาบาล และการเพิ่มคุณภาพการใช้ชีวิตที่ดีขึ้นให้กับผู้ป่วยโรคหลอดเลือด กรุงเทพมหานคร. รายงานการวิจัย
- Bartz,AlbertE. 1999. Basic Statistical Concept. New Jersey : Prentice-Hall, Inc
- Donnan GA(May 2008) “Stroke”.Lancet 371 (9624):1612-23.doi:10.1016/S0140-6736 (08)60694-7
- Loether, Herman J.andMctavish, Donald G. 1993. Descriptive and inferential Statistics: An Introduction.USA:Allyn and Bacon.
- Thorvaldsen et at. (1995). Gibbons, William J. MD, Fruchter, Nadine PT, Sherry PT, Levy, Robert D. CVA mout Sinai Hospital, New York
- www.google.com