

**ผลของการใช้โปรแกรมวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
โรงพยาบาลหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์**
**THE EFFECTS OF DISCHARGE PLANNING PROGRAM FOR STROKE PATIENTS
AT NONGPHAI HOSPITAL IN PHETCHABUN PROVINCE.**

ชฎาภรณ์ ก้อนจันท๊ะ

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองชนิดหนึ่งกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลหลักของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 36 ราย พยาบาลวิชาชีพจำนวน 38 ราย เครื่องมือวิจัยคือ 1) โปรแกรมวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 2) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลหลัก 3) แบบทดสอบความรู้ของพยาบาลโรคหลอดเลือดสมอง 4) แบบทดสอบความรู้ของผู้ดูแลหลักโรคหลอดเลือดสมอง 5) แบบประเมินทักษะของผู้ดูแลหลักโรคหลอดเลือดสมองมี 6) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ดูแลหลักโรคหลอดเลือดสมอง และ 7) แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลได้ค่าความตรงของแต่ละชุดอยู่ระหว่าง 0.82-1 ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาเท่ากับ 0.98, 0.85, 0.82, 0.89 และ 0.84 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้านสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบค่าคะแนนความรู้ และทักษะการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแลหลัก ด้านสถิติ T-Test ข้อมูลความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมของพยาบาล และผู้ดูแลหลักด้วยค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า 1) ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะของผู้ดูแลหลักหลังเข้าโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายสูงกว่าค่าเฉลี่ยความรู้ก่อนใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 2) ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ของพยาบาลวิชาชีพหลังใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายสูงกว่าค่าเฉลี่ยความรู้ก่อนใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 3) ความพึงพอใจของผู้ดูแลหลักต่อการใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายโรคหลอดเลือดสมองมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($X = 4.24, S.D. = 0.63$) 4) ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($X = 4.07, S.D. = 0.33$)

คำสำคัญ : โปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายโรคหลอดเลือดสมอง

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลหนองไผ่
อีเมล : noi_konjanta@hotmail.com

Abstract

This research is a kind of quasi-experimental research, the group measured before and after the experiment. The research objective was to study stroke patient distribution planning programs. Nong Phai Hospital, Phetchabun Province The subjects were the primary caregivers of stroke patients. The research instruments were 1) stroke discharge planning program, 2) primary caregiver general information questionnaire, 3) stroke nurse knowledge test, 4) stroke primary caregiver knowledge test, 5) stroke primary caregiver skills assessment, 6) stroke primary caregiver satisfaction assessment, and 7) nurse satisfaction assessment with a straightness of each set between 0.82-1. The alpha coefficients were 0.98, 0.85, 0.82, 0.89, and 0.84, respectively. Analyze general data of statistical samples. Frequency, percentage, mean and standard deviation Comparison of knowledge scores and patient care skills of primary caregivers T-Test statistics Satisfaction data on program use of nurses and primary caregivers with mean and standard deviation The results showed that: 1) the average score of the primary caregiver's knowledge and skills after entering the discharge planning program was higher than the average knowledge before entering the discharge planning program; 2) The average knowledge score of registered nurses using the discharge planning program was higher than the average knowledge before using the discharge planning program. 3) Primary caregiver satisfaction with the implementation of the stroke discharge planning program was the highest overall mean score ($X= 4.24$, $S.D. =0.63$). 4) Registered nurse satisfaction with the overall use of the stroke discharge planning program was very high. ($X=4.07$, $S.D. =0.33$)

Key Words : Discharge Planning Program Stroke

บทนำ

โรคหลอดเลือดสมอง (Cerebrovascular Disease หรือ Stroke) เป็นภาวะที่มีความผิดปกติทางระบบประสาทและหลอดเลือดสมอง เป็นสาเหตุให้สมองบางส่วนหรือทั้งหมดทำหน้าที่ผิดปกติ ก่อให้เกิดอาการ และแสดงอาการเกิน 24 ชั่วโมง หรือทำให้เสียชีวิตได้(องค์การอนามัยโลก : WHO,2004) ซึ่งโรคหลอดเลือดสมองเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญระดับโลก และเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิต ปัจจุบันทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองประมาณ 80 ล้านคน และเกิดความพิการจากโรคหลอดเลือดสมองประมาณ 50 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 62.52(World Stroke Organization : WSO,2018) ในประเทศไทยจากสถิติของกระทรวงสาธารณสุข อัตราการตายจากโรคหลอดเลือดสมองต่อแสนประชากร จากปี พ.ศ. 2562 - 2566 เท่ากับ 31.7, 35.9, 38.7, 43.3 และ 48.7 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี และยังเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ในเพศหญิง และอันดับ 2 ในเพศชาย(รายงานสถิติสาธารณสุขกองยุทธศาสตร์ และแผนงานกระทรวงสาธารณสุข,2562) และในผู้ป่วยกลุ่มนี้ถ้าเป็นโรคหลอดเลือดสมองแล้ว ผู้ป่วยบางรายมีความพิการถาวรต้องรักษาตัวเป็นเวลานาน และต้องติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่องทำให้มีผลกระทบต่อผู้ป่วยเองและผู้ดูแล ดังนั้นโรคหลอดเลือดสมองจึงถือว่าเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของประเทศไทยและมีแนวโน้มซับซ้อนมากขึ้น โรคหลอดเลือดสมองแบ่งเป็น 2 ประเภท คือโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke) พบได้ร้อยละ 20 เกิดจากความดันโลหิตสูงหรือเส้นเลือดโป่งพองในสมอง และโรคหลอดเลือดสมองตีบ หรืออุดตัน (Ischemic Stroke) พบได้ร้อยละ 80 เกิดจากไขมันเกาะบริเวณหลอดเลือดสมองหรือลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดสมอง อาการของโรคหลอดเลือดสมองขึ้นกับตำแหน่งของสมองที่

ขาดเลือด มักมีอาการทันทีทันใด ได้แก่อาการหน้าเขียวครึ่งซีก อาการอ่อนแรงแขนหรือขาครึ่งซีก อาการพูดไม่ชัด ไม่เข้าใจภาษา นอกจากนี้ยังมีอาการอื่นๆ เช่น วิงเวียนศีรษะ เดินเซทันทีทันใด ตามองไม่เห็นชัดทันทีทันใด ปวดศีรษะรุนแรงหมดสติไม่รู้สึกรู้ตัว เป็นต้น การรักษาในระบบบริการของช่องทางด่วนโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke Fast Track) ที่สำคัญสำหรับโรคหลอดเลือดสมองแตกคือการบำบัดรักษาทางด้านศัลยกรรมโดยการผ่าตัดเพื่อนำก้อนเลือดออก เพื่อลดความดันในกะโหลกศีรษะ และหรือผ่าตัด Arteriovenous Malformation (AVM), Aneurysm สำหรับการผ่าตัดก่อนเลือดที่อยู่ลึก อาจทำให้เกิดอันตรายหรือภาวะสมองบวมเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นการพิจารณาผ่าตัดจำเป็นต้องมีข้อบ่งชี้ที่ชัดเจน ส่วนชนิดตีบ หรืออุดตัน คือการละลายลิ่มเลือดด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ (Recombinant tissue Plasminogen Activator : rt-PA) ภายใน 4 ชั่วโมงครึ่ง เพื่อให้เลือดกลับไปเลี้ยงสมองส่วนที่ขาดเลือดให้เร็วที่สุด อย่างไรก็ตามหากผู้ป่วยเข้ารับการรักษาล่าช้า ส่งผลต่อผลลัพธ์การรักษา ผู้ป่วยอาจเสียชีวิต หรือรอดชีวิตผู้ป่วยจะมีความบกพร่องทางระบบประสาทการรับรู้ บกพร่องด้านการเคลื่อนไหวและการทรงตัว บางรายอาจมีปัญหาด้านการกลืน บางรายต้องใส่สายยางให้อาหาร บางรายอาจมีปัญหาด้านการสื่อสารความหมายด้านพฤติกรรมและอารมณ์ คุณแลตนเองได้น้อย รวมทั้งอาจมีปัญหาด้านครอบครัวและสังคมตามมา เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในภาวะที่ต้องพึ่งพิงในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่างๆ เช่น การรับประทานอาหาร การทำความสะอาดร่างกาย การขับถ่าย และการออกกำลังกาย เป็นต้น ผู้ป่วยจึงต้องมีผู้ดูแลหลักที่มีความรู้และความชำนาญในการดูแล

จากผลการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สำหรับผู้ดูแลหลักพบว่าแนวทางที่สำคัญคือการดูแลขั้นพื้นฐานในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันจนถึงการดูแลที่ซับซ้อนแก่ผู้ป่วย เช่น การดูแลเรื่องการรับประทานอาหารทำให้ผลการประเมินการประสานเจ้าหน้าที่ในการดูแลเป็น (อรพรรณ พุฒนิโชติ, 2563) ทั้งนี้ญาติผู้ดูแลหลักส่วนใหญ่ยังขาดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยเพราะไม่มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยมาก่อนส่งผลให้ผู้ดูแลหลักมีความเครียด (Wonginyoo.Prasarnnate & Wongcharee, 2019 อ้างถึงใน สุชาลินี เจียประเสริฐ และคณะ 2563) เช่น ไม่ทราบวิธีป้องกัน และหรือไม่ทราบถึงความสำคัญของการจัดท่านอนเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ เนื่องจากมีขั้นตอนการดูแลหลายขั้นตอนซึ่งต้องใช้ทักษะความสามารถในการดูแล (ทิมทอง, กิราพิยุพวงศ์ & สุลาศรณ์, 2554 อ้างถึงใน สุชาลินี เจียประเสริฐ และคณะ 2563) รวมถึงไม่กล้าป้อนอาหารเพราะกลัวสำลักตลอดในจนไม่มั่นใจในการดูแลอาหารทางสายยางและดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะโดยเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะ ดังนั้นผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงต้องอาศัยผู้ดูแลหลักในการช่วยเหลือกิจกรรมต่างๆ ในภาวะแรกหลังได้รับการจำหน่ายกลับบ้าน เพื่อให้ได้รับการตอบสนองทางด้านร่างกายและจิตใจตลอดจนต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองให้ได้มากที่สุด และอยู่ในภาวะพึ่งพิงน้อยลง ตลอดจนการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นดังนั้นญาติผู้ดูแล โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ดูแลหลักต้องมีความรู้และทักษะเพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกวิธี

โรงพยาบาลหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ พบผู้ป่วยมานอนรักษาด้วยโรคหลอดเลือดสมองในปี พ.ศ. 2562 - 2566 จำนวน 168, 190, 224, 274 และ 366 ราย ตามลำดับ ในผู้ป่วยจำนวนนี้ พบว่ามีผู้ป่วยบางส่วนที่ญาติขาดความรู้และทักษะในการช่วยเหลือและดูแลผู้ป่วย ทำให้มีผู้ป่วยกลับมานอนรักษาซ้ำในโรงพยาบาลด้วยภาวะแทรกซ้อน เช่น การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ปอดติดเชื้อจากการสำลักอาหาร และแผลกดทับ ซึ่งส่งผลทำให้มีการนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลมีจำนวนวันนอนเพิ่มมากขึ้น จากสถิติวันนอนเฉลี่ยผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ปี พ.ศ. 2562 - 2566 เท่ากับ 4, 4.5, 5, 5.5 และ 6 วันตามลำดับ และยังส่งผลให้ทางโรงพยาบาลต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วยมากขึ้น หอผู้ป่วยในโรงพยาบาลหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นหอที่รับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองไว้ดูแลรักษา การให้คำแนะนำญาติในการดูแลผู้ป่วยก่อนจำหน่าย ซึ่งทางของผู้ป่วยใน ได้มีการกำหนดการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน ตามมาตรฐานโดยใช้รูปแบบ M-E-T-H-O-D ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของแผนการใช้รูปแบบการจำหน่ายของโรงพยาบาลหนองไผ่ และได้เพิ่มเติม

การให้ความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนรวมถึงการประเมินความพร้อมและเสริมพลังของผู้ดูแล เพื่อให้ผู้ดูแลมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ได้ดียิ่งขึ้น และสามารถดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้ และหอผู้ป่วยในจะมีโปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเป็นแนวทางเดียวกัน

อย่างไรก็ตามจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การให้ความรู้และสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยและการให้ความรู้ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนจำหน่ายเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ช่วยลดภาวะแทรกซ้อน และการกลับมารักษาซ้ำได้(นันทกาญจน์ ปักซี่, ยุพาพิน ศิริโพธงาม, สุปรีดา มั่นคง และสิริรัตน์ ลีลาจรัส.2559) ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ เพื่อให้ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีความรู้ ทักษะ และมีความมั่นใจในการกลับไปดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้านเพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อเปรียบเทียบความรู้และทักษะของผู้ดูแลหลักของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- 2) เพื่อเปรียบเทียบความรู้ของพยาบาลระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- 3) เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้ดูแลหลักผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- 4) เพื่อประเมินความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือด

วิธีการศึกษา / วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยการศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง(Quasi- การวิจัยเชิงทดลอง) โดยเป็นแบบแผนการวิจัยกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (การออกแบบ Pretest Posttest แบบกลุ่มเดียว)ที่ผู้วิจัยผู้ใช้กรอบแนวคิดการวางแผนจำหน่ายตามรูปแบบ เอ็ม-อี-ที-เอช-โอ-ดี ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายของหน่วยงานผู้ป่วย โรงพยาบาลหนองไผ่ และเพิ่มเติมการให้ความรู้เรื่องโรค (โรค) เพื่อให้ผู้ดูแลหลักเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ได้ดียิ่งขึ้นความรู้ (โรค: D) ยาที่ใช้(แพทย์: M) สิ่งแวดล้อม,เศรษฐกิจและสังคม (สิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจ:) แนวทางการรักษา(การรักษา: T) ภาวะแทรกซ้อนและอาการเจ็บป่วย(สุขภาพ: H) การมาตรวจตามนัด(การส่งต่อผู้ป่วยนอก: O) และอาหาร (อาหาร: D) จึงได้นำมาใช้ในการพัฒนาโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อให้ผู้ดูแลหลักมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และพยาบาลมีความรู้ ความพึงพอใจในการใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

1. ประชากร

1.1 ประชากรที่ศึกษาคือ ผู้ดูแลหลักผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่แพทย์วินิจฉัยว่ามีภาวะโรคหลอดเลือดสมองที่มีความพิการหลงเหลือ เช่น มีภาวะแขนขาอ่อนแรงข้างใดข้างหนึ่ง ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยรับประทานอาหารได้เองแต่เสี่ยงต่อการสำลัก ปัสสาวะเองได้แต่ทำความสะอาดเองไม่ได้หรือ ใส่สายสวนปัสสาวะชนิดคาสายในปี2567

2 กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ดูแลหลักผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 36 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จ G*power version 3.1 กำหนด effect size = 0.5, $\alpha=0.05$, power=0.8, df=1 ได้กลุ่มตัวอย่าง 32 คน เพื่อป้องกันกลุ่มตัวอย่างคลาดเคลื่อน จึงได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างจากเดิมเป็น 20% คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามระยะเวลาที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา ระหว่างวันที่ มกราคม 2567 ถึงวันที่ มีนาคม 2567 ตามคุณสมบัติที่กำหนด(เกณฑ์การคัดเลือก) ดังนี้

2.1 ผู้ดูแลหลักเพศชายหรือหญิงที่มีอายุ18ปีขึ้นไปดูแลผู้ป่วยโรคที่แพทย์วินิจฉัยว่ามีภาวะ

โรคหลอดเลือดสมองที่มีความพิการหลงเหลือ เช่น มีภาวะแขนขาอ่อนแรงข้างใดข้างหนึ่ง ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย รับประทานอาหารได้เองแต่เสี่ยงต่อการสำลัก ปัสสาวะเองได้แต่ทำความสะอาดเองไม่ได้หรือ ใส่สายสวนปัสสาวะ ชนิดคาสาย

2.2 ผู้ดูแลหลักมีความสามารถอ่านออกและเขียนได้ และให้ความร่วมมือในการวิจัยตลอดระยะเวลา

3 สำหรับประชากรกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงาน หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลหนองไผ่ จำนวน 38 คน ตามคุณสมบัติที่กำหนด(เกณฑ์การรวม) ดังนี้

3.1 พยาบาลวิชาชีพที่มีใบประกอบวิชาชีพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1 โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

2 คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสำหรับผู้ดูแลหลัก

3 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลหลักผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

4 แบบวัดความรู้โรคหลอดเลือดสมอง

5 แบบประเมินทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแลหลัก

6 แบบประเมินความรู้เรื่องการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สำหรับพยาบาล

7แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ดูแลหลักต่อการเข้าร่วมโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

8 แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1.โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต่อความรู้และทักษะของผู้ดูแลหลักในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ การตรวจสอบความตรง (Validity) โปรแกรมการวางแผนจำหน่าย, แบบวัดความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองของพยาบาลวิชาชีพ, แบบวัดความรู้โรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแลหลัก, แบบวัดทักษะของผู้ดูแลหลัก, แบบวัดความพึงพอใจของพยาบาลและผู้ดูแลหลัก ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาในผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ได้แก่ 1.) แพทย์อายุรกรรม 1 ท่าน 2.) แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 1 ท่าน 3.) พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคไม่เรื้อรัง 1 ท่าน ดำเนินการวิเคราะห์หาความตรงตามเนื้อหาครอบคลุมกิจกรรม โดยวิธี IOC (Item Objective Congruence)พบว่า ค่าดัชนีความสอดคล้องของแต่ละส่วนของกิจกรรม โปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายโรคหลอดเลือดสมอง ได้ค่า IOC=0.89 แบบวัดความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ได้ค่า IOC=0.87 แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาล ได้ค่า IOC=0.83 แบบวัดความรู้ของผู้ดูแลหลักโรคหลอดเลือดสมอง ได้ค่า IOC=0.85 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ดูแลหลักโรคหลอดเลือดสมอง ได้ค่า IOC=0.89 และแบบประเมินทักษะของผู้ดูแลหลักโรคหลอดเลือดสมอง ได้ค่า IOC=0.85

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบวัดความรู้ของพยาบาล, แบบวัดความรู้ของผู้ดูแลหลักโรคหลอดเลือดสมอง, แบบประเมินทักษะ และแบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลและผู้ดูแลหลัก ไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกันกับกลุ่มตัวอย่าง ในโรงพยาบาลหล่มสัก จำนวน 30 ราย นำมาหาค่าความเชื่อมั่น โดย วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาด (Conbach's Method) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.98

ขั้นเตรียมการ

1) ศึกษาสถานการณ์การเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มารักษาตัวในโรงพยาบาลหนองไผ่ และปัญหาการดูแลการวางแผนการจำหน่าย

- 2) ศึกษาตำรา เอกสาร บทความทางวิชาการ การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- 3) วิเคราะห์ปัญหาการดูแลและการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง การให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค พยาธิสภาพ และวิธีการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการจำหน่ายผู้ป่วย
- 4) สร้างการมีส่วนร่วมในการจัดทำโปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในโรงพยาบาลหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยมีพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยใน และกิจกรรมในการวางแผนการจำหน่ายตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา กระบวนการรักษาในโรงพยาบาล และการดูแลต่อเนื่องเมื่อผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลกลับไปอยู่บ้าน โดยใช้รูปแบบ D-M-E-T-H-O-D ในการประเมินปัญหา และระบุกิจกรรมในการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- 5) ประชุมเพื่อพิจารณาร่างโปรแกรมการแผนการจำหน่ายโรคหลอดเลือดสมองที่รวบรวมจากกิจกรรมการวางแผนจำหน่ายที่แต่ละหอผู้ป่วย และ ทีมสหวิชาชีพกำหนดขึ้น และปรับปรุงให้เป็นโปรแกรมการแผนการจำหน่ายฉบับที่สมบูรณ์ พร้อมกับคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสำหรับผู้ดูแลหลัก
- 6) จัดประชุมชี้แจงเรื่องโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง, การใช้คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและจัดประชุมวิชาการเรื่องโรคหลอดเลือดสมองให้กับพยาบาลในหอผู้ป่วยเพื่อสามารถปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน

ขั้นตอนการ

หลังจากได้รับการพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเพชรบูรณ์ เอกสารรับรองเลขที่ IEC -072-2567 ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองไผ่ เพื่อขออนุญาตในการทำวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ดูแลหลักผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตามโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ โดยมีการชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยและให้ผู้ดูแลหลักเซ็นยินยอมเข้าร่วมวิจัยตามแบบฟอร์ม ว5

2. ผู้วิจัยได้ไปพบกลุ่มตัวอย่างโรคหลอดเลือดสมองที่รับไว้เป็นผู้ป่วยในโดยมีผู้ดูแลหลักเป็นผู้ดูแลตลอด พร้อมเริ่มใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองซึ่งมีทั้งหมด 3 ระยะ เมื่อรับผู้ป่วยไว้ในความดูแล ดังต่อไปนี้

กิจกรรมที่ 1 วันแรกของการนอนโรงพยาบาลใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที

สร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่างโดยกล่าวทักทาย และแนะนำตัวผู้วิจัยแจ้งวัตถุประสงค์ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลและเปิดโอกาสให้ผู้ดูแลหลักแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย ต่อจากนั้นพยาบาลประเมินสภาพผู้ดูแลหลักตามรูปแบบ D-M-E-T-H-O-D ในเรื่อง D = Disease ความรู้เกี่ยวกับโรค ปัจจัยเสี่ยง อาการการป้องกันและการดูแลรักษา, M = Medication การใช้ยาที่สำคัญการสังเกตผลข้างเคียงภาวะแทรกซ้อนข้อควรระวังในการใช้ยา, E = Environment & Economic & Equipment & Emotion คือการเตรียมที่อยู่/การจัดบ้านสิทธิการรักษารักษาอุปกรณ์ เช่น เตียง รถเข็น ไม้เท้า ที่นอนลมรวมถึงด้านจิตใจ/อารมณ์/การให้คำปรึกษา, T = Treatment การดูแลและการทำหัตถการต่างๆ เช่น ทำแผล การดูแลสายต่างๆ สาย NG/สาย Foley's cath/สายออกซิเจน และการเคาะปอด/การดูดเสมหะ, H = Health การป้องกันภาวะแทรกซ้อนการฟื้นฟูสภาพ/การออกกำลังกายการเคลื่อนไหวรวมถึงการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงผิดปกติ ได้แก่ ซึมลง แขนขาอ่อนแรงมากขึ้น หรือมีไข้ ควรมาตรวจรักษาก่อนแพทย์นัด, O = Outpatient Referral คือการมาตรวจตามนัดการติดตามอาการ และแหล่งสนับสนุนทางสังคม, D = Diet การรับประทานอาหารทางปากและประเมินความรู้ญาติผู้ดูแลหลักโดยใช้แบบทดสอบความรู้โรคหลอดเลือดสมองก่อนใช้โปรแกรม

กิจกรรมที่ 2 วันที่ 2 ของการนอนโรงพยาบาล ใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที

- ให้ความรู้ตามแผนการจำหน่ายที่เหมาะสมกับปัญหาของผู้ป่วยที่เริ่มจากการประเมินในแรกผู้ป่วยเข้ามาอนในหอผู้ป่วย ตามรูปแบบ D-M-E-T-H-O-D ในเรื่องให้ผู้ดูแลหลักไม่เข้าใจ และ ฝึกทักษะในการดูแลผู้ป่วยให้กับผู้ดูแลหลักตามสภาพปัญหาที่กำหนดกลับบ้าน เช่น การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การป้องกันแผลกดทับ การจัดทำนอนผู้ป่วย การออกกำลังเคลื่อนไหวข้อต่อ การจัดสิ่งแวดล้อม การทำกิจวัตรประจำวัน การให้อาหารทางสายยาง การดูแลผู้ป่วยใส่สายสวนปัสสาวะ โดยมีพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยเป็นผู้ให้ความรู้ และฝึกทักษะ และมีการให้ผู้ดูแลหลักสาธิตย้อนกลับเกี่ยวกับทักษะที่ฝึกไปและ ประเมินทักษะของผู้ดูแลหลัก ตามแบบประเมินทักษะโดยใช้สื่อการให้ความรู้และฝึกทักษะได้แก่ คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

- ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพอื่นๆ เช่น เกสเซอร์ โภชนากร กายภาพบำบัด เพื่อมาให้ความรู้ และ คำแนะนำตามสภาพปัญหาผู้ป่วยที่มีอยู่แก่ ผู้ดูแลหลัก

กิจกรรมที่ 3 วันที่ 3 ของการเข้าอนโรงพยาบาลใช้เวลา 30-45 นาที

- ประเมินความเข้าใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการดูแลสอนเพิ่มเติมในส่วนที่ยังไม่เข้าใจ โดยพยาบาลวิชาชีพผู้ป่วย

- ประเมินความรู้ของผู้ดูแลหลักหลังเข้าร่วมโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

- เตรียมผู้ป่วยและ ผู้ดูแลหลักก่อนจำหน่ายในเรื่องการดูแลเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ตามคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และ อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้

- ประเมินความพึงพอใจของผู้ดูแลหลักป่วย

ประเมินความรู้ผู้ดูแลหลักหลังเข้าร่วมการใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่าย

- ประสานงานทีมที่เกี่ยวข้องในการดูแลต่อเนื่องกับทีม COC

6)สรุปผลก่อนจำหน่ายและสรุปใบส่งต่อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ด้านสถิติ ความถี่ ร้อยละ

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ความรู้ และทักษะของการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแลหลัก ผู้ป่วยในโรงพยาบาลหนองไผ่ ก่อนเข้าและหลังเข้าโปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายโดยใช้สถิติ T-Test

3. ความพึงพอใจของผู้ดูแลหลัก และพยาบาลวิชาชีพ ต่อการใช้โปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ผู้ป่วยในโรงพยาบาลหนองไผ่ ใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่เน้นผู้ดูแลหลักมีจำนวนเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 72.22) ทั้งหมดเชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุระหว่าง 19-40 ปี (ร้อยละ 61.11) การศึกษาอยู่ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 91.67) อาชีพเกษตรกรกรรม และรับจ้าง (ร้อยละ 47.22) สถานะเป็นบุตรของผู้ป่วย (ร้อยละ 61.11) สถานะภาพของผู้ดูแลสมรส (ร้อยละ 52.78) ค่าใช้จ่ายในครอบครัวเพียงพอ (ร้อยละ 75.00)

กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 100) ทั้งหมดเชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ การศึกษาอยู่ระดับปริญญาตรี ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 20-40 ปี (ร้อยละ 78.95) ประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 5 ปี (ร้อยละ 65.79) รองลงมาน้อยกว่า 5 ปี (ร้อยละ 34.21) และผ่านการอบรมความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง ส่วนใหญ่จะผ่านการอบรมมากกว่า 1 ครั้งมากที่สุด (ร้อยละ 57.89) รองลงมาจำนวน 2 ครั้ง (ร้อยละ 28.95), จำนวน 3 ครั้ง (ร้อยละ 10.53) และจำนวน 4 ครั้ง (ร้อยละ 10.53) ตามลำดับ

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลหลักจำแนกตาม เพศ เชื้อชาติ อายุ สถานะสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ค่าใช้จ่าย และสถานของผู้ดูแลหลัก

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน(n=36)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	10	27.78
หญิง	26	72.22
เชื้อชาติ		
ไทย	36	100.00
ศาสนา		
พุทธ	36	100.00
อายุ		
ต่ำกว่า 18 ปี	2	5.56
19-40	22	61.11
41-59 ปี	12	33.33
สถานะสมรส		
โสด	17	47.22
สมรส	19	52.78
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าป.ตรี	33	91.67
ป.ตรี	3	8.33
อาชีพ		
รับจ้าง	17	47.22
เกษตรกร	17	47.22
ค้าขาย	2	5.56
ค่าใช้จ่าย		
พอเพียง	27	75.00
ไม่พอเพียง	9	25.00
สถานะของผู้ดูแลหลัก		
บุตร	22	61.11
คู่สมรส	10	27.78
หลาน	4	11.11

จากตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างอย่างที่เป็นผู้ดูแลหลักมีจำนวนเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 72.22) ทั้งหมดเชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 19-40 ปี (ร้อยละ 61.11) การศึกษาอยู่ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 91.67) อาชีพเกษตรกรกรรม และรับจ้าง (ร้อยละ 47.22) สถานะเป็นบุตรของผู้ป่วย (ร้อยละ 61.11) สถานะภาพของผู้ดูแลหลักสมรส (ร้อยละ 52.78) ค่าใช้จ่ายในครอบครัวเพียงพอ (ร้อยละ 75.00)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลหนองไผ่ จำแนกตามเพศ เชื้อชาติ ศาสนา อายุ ศาสนา และ ประสบการณ์การทำงาน

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง		จำนวน (n=38)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	0	0
	หญิง	38	100
เชื้อชาติ	ไทย	38	100
ศาสนา	พุทธ	38	100
อายุ	20-40 ปี	30	78.95
	41-59 ปี	8	21.05
ระดับการศึกษา	ปริญญาตรี	38	100
ประสบการณ์ทำงาน	น้อยกว่า 5 ปี	13	34.21
	มากกว่า 5 ปี	25	65.79
จำนวนครั้งเข้าอบรม	0	1	2.63
	1	22	57.89
	2	11	28.95
	3	4	10.53

จากตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 100) ทั้งหมดเชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ การศึกษาอยู่ระดับปริญญาตรี ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 20-40 ปี (ร้อยละ 78.95) ประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 5 ปี (ร้อยละ 65.79) รองลงมาน้อยกว่า 5 ปี (ร้อยละ 34.21) และผ่านการอบรมความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง ส่วนใหญ่จะผ่านการอบรมมากกว่า 1 ครั้งมากที่สุด (ร้อยละ 57.89) รองลงมาจำนวน 2 ครั้ง (ร้อยละ 28.95), จำนวน 3 ครั้ง (ร้อยละ 10.53) และจำนวน 4 ครั้ง (ร้อยละ 10.53)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ความรู้ และทักษะการดูแลของผู้ดูแลหลักผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ก่อนและหลัง เข้าร่วมโปรแกรมการวางแผนจำหน่าย เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความรู้และทักษะการดูแลของผู้ดูแลหลักก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายด้วยสถิติ T-Test for dependent sample ผลการวิเคราะห์แสดงในตารางที่ 3-4

ตารางที่ 3 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานค่าสถิติทดสอบที และระดับนัยสำคัญทางสถิติของการทดสอบเปรียบเทียบคะแนนความรู้ของผู้ดูแลหลักผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนและหลังเข้าโปรแกรมจัดจำหน่าย (N = 36)

การทดสอบ	\bar{X}	SD	\bar{D}	\overline{SD}	t	Sig (1-tailed)
ก่อนได้รับความรู้	13.694	2.012				
หลังได้รับความรู้	17.470	1.108	3.773	1.221	18.556*	< 0.001

นัยสำคัญทางสถิติ $P < 0.05$

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่าการทดสอบความรู้ก่อนและหลังได้รับความรู้ของการดูแลของผู้ดูแลหลักผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีคะแนนเฉลี่ย 13.694 และ 17.470 คะแนน ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบความรู้พบว่าคะแนนความรู้หลังได้รับความรู้สูงกว่าก่อนได้รับความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติทดสอบที และระดับนัยสำคัญทางสถิติเปรียบเทียบคะแนนทักษะการดูแลผู้ดูแลหลักผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการวางแผนจำหน่าย (N = 36)

การทดสอบ	\bar{X}	SD	\bar{D}	\overline{SD}	t	Sig (1-tailed)
ก่อนได้รับการฝึกทักษะ	8.028	1.424				
หลังได้รับการฝึกทักษะ	12.78	1.017	4.750	1.574	18.103*	<0.001

นัยสำคัญทางสถิติ $P < 0.05$

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่าการทดสอบทักษะการดูแลของผู้ดูแลหลักผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตามโปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายมีคะแนนเฉลี่ย 8.028 คะแนน และ 12.78 คะแนน ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนทักษะพบว่าคะแนนหลังได้รับการฝึกทักษะสูงกว่าคะแนนก่อนได้รับการฝึกทักษะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 5 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานค่าสถิติทดสอบที และระดับนัยสำคัญทางสถิติของการทดสอบเปรียบเทียบคะแนนความรู้การดูแลของพยาบาลวิชาชีพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ก่อนและหลังใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่าย (N = 38)

การทดสอบ	\bar{X}	SD	\bar{D}	\overline{SD}	t	Sig (1-tailed)
ก่อนรับความรู้	13.684	0.935				
หลังได้รับความรู้	17.868	2.279	4.184	1.753	14.713*	<0.001

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่าการทดสอบความรู้ก่อนและหลังได้รับความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง มีคะแนนเฉลี่ย 13.684 และ 17.868 คะแนนตามลำดับพบว่าคะแนนความรู้หลังได้รับความรู้สูงกว่าก่อนได้รับความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ส่วนที่ 3 ข้อมูลค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแลหลัก โรงพยาบาลหนองไผ่ ผลการวิเคราะห์แสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 6 ข้อมูลเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจ ต่อโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแลหลัก โรงพยาบาลหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ (N=36)

ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้โปรแกรม	\bar{X}	SD	ระดับความพึงพอใจ
ท่านได้รับบริการที่เหมาะสมและการดูแลจากเจ้าหน้าที่เป็นอย่างดี	4.14	0.42	มาก
พยาบาลมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะนอนรักษาในหอผู้ป่วย	4.25	0.50	มากที่สุด
คู่มือการดูแลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีความเหมาะสม อ่านง่าย และเข้าใจ	3.97	0.56	มาก
พยาบาลอภิปรายประกอบสื่อคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองใช้ระยะเวลาที่เหมาะสม	4.17	0.61	มาก
พยาบาลเปิดโอกาสให้ท่านซักถามเกี่ยวกับข้อมูลในคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดในสมองที่ท่านยังไม่เข้าใจหรือมีข้อสงสัย	4.28	0.61	มากที่สุด
ความพึงพอใจในภาพรวมเกี่ยวกับการบริการและการให้ข้อมูลในการดูแลโรคหลอดเลือดสมอง	4.64	0.63	มากที่สุด
ผลรวมความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้โปรแกรม	4.24	0.35	มากที่สุด

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่าค่าความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่าย ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแลหลัก โรงพยาบาลหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์โดยภาพรวมมากที่สุด ($\bar{X} = 4.24$, S.ง. = 0.35) และรายชื่ออยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพรวมเกี่ยวกับการบริการ และการให้ข้อมูลในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมากที่สุด ($\bar{X} = 4.64$, เอส.ง. = 0.63) รองลงมาคือ พยาบาลเปิดโอกาสให้ท่านได้ซักถามเกี่ยวกับข้อมูลในคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ท่านยังไม่เข้าใจหรือมีข้อสงสัย ($\bar{X} = 4.2$, S.D. = 0.61) พยาบาลมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับหลักการปฏิบัติทั้งขณะผู้ป่วยนอนรักษาในหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 4.17$, S.D. = 0.61) ท่านได้รับบริการที่สะดวกและการดูแลจากเจ้าหน้าที่เป็นอย่างดี ($\bar{X} = 4.14$, S.D. $\bar{X} = 0.42$) และคู่มือการดูแลเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีความเหมาะสม อ่านง่าย และเข้าใจ ตามลำดับ ($\bar{X} = 3.9$, S.D = 0.56)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ (N = 38)

ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้โปรแกรม	\bar{X}	SD	ระดับความพึงพอใจ
ความง่ายและความสะดวกในการใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติหรือการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ	4.11	0.38	มาก
ความชัดเจนของข้อเสนอแนะในแนวทางการปฏิบัติ (เน้นเข้าใจตรงกัน)	4.08	0.48	มาก
ความเหมาะสมของการนำไปใช้ในหน่วยงาน	4.08	0.42	มาก
ความประหยัด (การนำแนวปฏิบัติไปใช้ จะช่วยให้หน่วยงานสามารถประหยัดต้นทุน ทั้งด้านกำลังคน เวลา และงบประมาณ)	3.76	0.63	มาก
ประสิทธิภาพของการใช้แนวทางปฏิบัติ (สามารถแก้ไขปัญหาหรือทำให้เกิดผลดีต่อผู้รับบริการ)	4.18	0.45	มาก
ความเป็นไปได้ของการใช้แนวปฏิบัติที่จะนำไปใช้ในหน่วยงาน	4.18	0.45	มาก
ผลรวมความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้โปรแกรม	4.07	0.33	มาก

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่าความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้โปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมระดับมาก ($\bar{X} = 4.07$, S.D. = 0.337) และรายข้ออยู่ในระดับมาก โดยคะแนนความพึงพอใจประสิทธิผลของการใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติ (สามารถแก้ปัญหาหรือทำให้เกิดผลดีต่อผู้รับบริการ ($\bar{X} = 4.18$, S.D. = 0.47) , ความเป็นไปได้ของการใช้เป็นแนวปฏิบัติที่จะนำไปใช้ในหน่วยงาน ($\bar{X} = 4.11$, ส.ด. = 0.38) ความชัดเจนของข้อเสนอแนะในแนวทางการปฏิบัติ (เน้นที่เข้าใจตรงกัน) ($\bar{X} = 4.08$, S.D. = 4.87) ความเหมาะสมกับการนำไปใช้ในหน่วยงาน ($\bar{X} = 4.08$, S.D. = 4.87) และ ความประหยัด (การนำแนวปฏิบัติไปใช้ในหน่วยงาน สามารถประหยัดต้นทุนทั้งทางด้านกำลังคน เวลา และ งบประมาณ) ($\bar{X} = 3.76$, S.D. = 0.63) ตามลำดับ

ผลการศึกษา

การศึกษาของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ ผลการศึกษาก่อประโยชน์ได้ดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ดูแลหลักมีจำนวนเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 72.22) ทั้งหมดเชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุระหว่าง 19-40 ปี (ร้อยละ 61.11) การศึกษาอยู่ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 91.67) อาชีพเกษตรกรกรรม และรับจ้าง (ร้อยละ 47.22) สถานะเป็นบุตรของผู้ป่วย (ร้อยละ 61.11) สถานะภาพของผู้ดูแลสมรส (ร้อยละ 52.78) ค่าใช้จ่ายในครอบครัวเพียงพอ (ร้อยละ 75.00)

กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 100) ทั้งหมดเชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ การศึกษาอยู่ระดับปริญญาตรี ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 20-40 ปี (ร้อยละ 78.95) ประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 5 ปี (ร้อยละ 65.79) รองลงมาน้อยกว่า 5 ปี (ร้อยละ 34.21) และผ่านการอบรมความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง ส่วนใหญ่จะผ่านการอบรมมากกว่า 1 ครั้งมากที่สุด (ร้อยละ 57.89) รองลงมาจำนวน 2 ครั้ง (ร้อยละ 28.95), จำนวน 3 ครั้ง (ร้อยละ 10.53) และจำนวน 4 ครั้ง (ร้อยละ 10.53) ตามลำดับ

อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ผลเปรียบเทียบความรู้และทักษะของผู้ดูแลหลักของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่าย

จากการทดสอบวัดความรู้ของผู้ดูแลหลักก่อนและหลังได้รับความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ตามโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายมีคะแนนเฉลี่ย 13.68 และ 17.86 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้พบว่าความรู้หลังได้รับความรู้สูงกว่าคะแนนก่อนได้รับความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ปภาณิน ศรีแสง (2562) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายทางการพยาบาลต่อความรู้และการบรรลุเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลภาชี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการศึกษาพบว่าหลังได้รับโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีระดับ 0.05 ($t = 5.71$, $P = 0.0001$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ภวพร สีแสง, นกัสนันท์ ปิยะศิริภักดิ์ และธิดา ศิริ. (2561) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน ของผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ผลการวิจัยพบว่า ค่าคะแนนความรู้ของผู้ดูแลหลักหลังเข้าร่วมโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายกลับบ้านสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนเข้าโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 3.00$, $P = 0.0027$) สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรี ฤทธิ์ศร (2566) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมองที่มีอยู่ในระยะพักฟื้นและอยู่ในโรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี พบว่าผู้ดูแลมีความรู้และทักษะเพิ่มขึ้นกว่าการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 15.49$, $P = 0.000$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ดูแลหลักส่วนใหญ่ระดับการศึกษาอยู่ในระดับต่ำ

กว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 97.67) แต่สามารถอ่านออกเขียนได้ มีอายุระหว่าง 19 – 40 ปี (ร้อยละ 61.11) ซึ่งเป็นวัยที่มีความรับผิดชอบ มีอิสระทางความคิด สามารถชี้นำตนเองพยายามเรียนรู้ในสิ่งที่ตนสนใจ และเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง) และจากการทดสอบทักษะการดูแลของผู้ดูแลหลักผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตามโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายมีคะแนนเฉลี่ย 8.02 และ 12.78 คะแนน ตามลำดับ เพื่อเปรียบเทียบคะแนนทักษะพบว่าคะแนนหลังได้รับการฝึกทักษะสูงกว่าคะแนนก่อนได้รับการฝึกทักษะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ($t = 18.10, P < 0.001$) ในขณะที่ผู้ดูแลหลักมีความรู้และบางคนมีประสบการณ์ตรงในการเผชิญกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งเป็นที่ทราบอยู่แล้วว่าโรคหลอดเลือดสมองหากรอดชีวิตจากการรักษาส่วนใหญ่มักมีความพิการหลงเหลืออยู่ และเกิดความบกพร่องด้านการเคลื่อนไหวและทรงตัว ด้านประสาทการรับรู้และการเรียนรู้ บางรายมีปัญหาการกลืน บางรายอาจต้องใส่สายยางให้อาหาร บางรายอาจมีปัญหาการสื่อสารความหมาย ด้านพฤติกรรม และอารมณ์ดูแลตนเองได้น้อย รวมถึงมีภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น การสำลักอาหาร ปอดบวม ข้อติด แผลกดทับ และการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ซึ่งอาจเกิดปัญหาด้านครอบครัวและสังคมตามมา จากข้อมูลผู้ดูแลหลักส่วนใหญ่เป็นบุตร (ร้อยละ 61.11) ที่มีสายสัมพันธ์มีความห่วงใยผู้ป่วย กลัวผู้ป่วยมีอาการรุนแรง มีความพิการซ้ำ มีโอกาสกลับมาเป็นโรคซ้ำและต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล ซึ่งผู้ดูแลหลักมีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 47.22) และเกษตรกรกรรม (ร้อยละ 47.22) ต้องหยุดงานเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น และสูญเสียรายได้เนื่องจากผู้ดูแลหลักเป็นวัยทำงาน

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นทำให้ผู้ดูแลหลักตัดสินใจและพยายามเรียนรู้เนื้อหาและฝึกทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตามโปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งมีการดำเนินการให้ความรู้และฝึกทักษะ อย่างมีขั้นตอนและชัดเจน ง่ายต่อการเรียนรู้โดยใช้รูปแบบของ D-M-E-T-H-O-D) จึงทำให้ค่าเฉลี่ยความรู้และทักษะของผู้ดูแลหลักหลังได้รับความรู้และฝึกทักษะสูงกว่าคะแนนก่อนได้รับความรู้และฝึกทักษะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อเปรียบเทียบความรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ จากการทดสอบวัดความรู้ของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังได้รับความรู้ในการใช้โปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีคะแนนเฉลี่ย 13.684 และ 17.868 คะแนนตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้ พบว่าคะแนนความรู้หลังได้รับความรู้สูงกว่าคะแนนก่อนให้ความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลมีการศึกษาในระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 100) อายุอยู่ในช่วง 22-40 ปี (ร้อยละ 78.95) และมีอายุงานมากกว่า 5 ปี (ร้อยละ 65.79) ซึ่งเดิมอาจจะมีการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จะใช้ความรู้และประสบการณ์เดิมที่ได้จากการศึกษา และการทำงานของตนเองมีการพัฒนาความรู้และทักษะในการปฏิบัติไม่เท่ากัน จากการศึกษาวิจัยพบว่าจำนวนครั้งของการอบรม 1 ครั้ง (ร้อยละ 57.89) รองลงมา จำนวนการเข้าอบรม 2 ครั้ง (ร้อยละ 28.95) จำนวนครั้งของการอบรม 3 ครั้ง (ร้อยละ 10.53) และไม่เคยอบรมเลย (ร้อยละ 2.63) ฉะนั้นควรมีการจัดการอบรมให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง 2 ครั้งต่อปี จะทำให้มีความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้น โดยให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการเรียนรู้และฝึกทักษะทางการปฏิบัติการพยาบาล การให้เหตุผลทางการพยาบาล การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจของการพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ โสภิต ใจอารีย์ (2566). ผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ต่อความรู้และพฤติกรรมการวางแผนจำหน่ายของพยาบาล โรงพยาบาลเจ้าคุณพิบูลย์พนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี มีคะแนนความรู้และพฤติกรรมการวางแผนจำหน่ายสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 2.22, P = 0.33$)

2.3 ผลการศึกษาความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ของผู้ดูแลหลัก จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าความพึงพอใจต่อการเข้า

ร่วมโปรแกรม การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลหนองไผ่ของผู้ดูแลหลัก มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับ ดีมาก ($\bar{X}=4.24$, S.D. = 0.35) สำหรับรายชื่อ ความพึงพอใจในภาพรวมมากที่สุดได้แก่ การบริการและการให้ข้อมูลการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ($\bar{X} = .64$, S.D. = 0.63) พยาบาลเปิดโอกาสให้ท่านซักถามเกี่ยวกับข้อมูลในคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ท่านยังไม่เข้าใจหรือมีข้อสงสัย และพยาบาล ($\bar{X}=4.28$, S.D. = 0.61) มีการใช้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะรักษาในหอผู้ป่วย รองลงมาคือ พยาบาลอภิปรายประกอบคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเวลาที่ความเหมาะสม ($\bar{X}=4.17$, S.D. = 0.61) ท่านได้รับบริการที่สะดวกและการดูแลจากเจ้าหน้าที่เป็นอย่างดี ($\bar{X}=4.14$, S.D. = 0.42) และคู่มือการดูแลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีความเหมาะสมอ่านง่ายและเข้าใจง่าย ($\bar{X}=3.97$, S.D. = 0.56) ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะแต่เดิมการเตรียมผู้ป่วยก่อนจำหน่าย ยังมีการใช้รูปแบบที่ไม่เป็นแนวทางเดียวกัน และยังไม่มี ความชัดเจนในการคัดเลือกผู้ดูแลหลัก ในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พร้อมทั้งแนวทางในการให้ความรู้ และการสอนทักษะ ในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรวมทั้งรูปแบบ ระยะเวลา และขั้นตอนของกิจกรรม พร้อมทั้งการประเมินรูปแบบระยะเวลา และขั้นตอนของกิจกรรม พร้อมทั้ง การประเมินความรู้ และทักษะของ ผู้ดูแลหลักผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พร้อมทั้งยังไม่มีการดูแลผู้ป่วยสำหรับให้ผู้ดูแลหลักนำไปศึกษาด้วยตัวเอง อาจเป็นไปได้ว่าผู้ดูแลหลักที่ได้เข้าร่วมโปรแกรม การวางแผนจำหน่ายโดยพยาบาลวิชาชีพ เป็นผู้ให้ข้อมูล ความรู้ และสอนฝึกทักษะตามคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พร้อมทั้ง เปิดโอกาสให้ซักถามข้อมูลในส่วน ที่ผู้ดูแลหลักยังไม่เข้าใจพร้อมทั้งอภิปรายเนื้อหาในคู่มือทำให้ผู้ดูแลหลักมีความพึงพอใจในภาพรวมดีมากที่สุด

2.4 ผลการศึกษาความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายโรคหลอดเลือดสมองของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์

จากผลวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่าย โรงพยาบาลหนองไผ่ ของพยาบาลวิชาชีพ มีคะแนนโดยรวมอยู่ระดับ มาก ($\bar{X}=4.07$, S.D. = 0.33) สำหรับ รายชื่อ ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติในโปรแกรมการวางแผนจำหน่าย (สามารถแก้ปัญหาหรือทำให้เกิดผลดี ต่อผู้รับบริการ ($\bar{X}=4.18$, S.D. = 0.45) ความเป็นไปได้ของการใช้แนวปฏิบัติที่จะนำไปใช้ในหน่วยงานของท่าน ความง่ายและสะดวกในการใช้เป็นแนวทางในกาปฏิบัติหรือการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ ($\bar{X} = 4.11$, S.D. =0.38) ความชัดเจนของข้อเสนอแนะแนวทางปฏิบัติ (เน้นที่เข้าใจตรงกัน) ($\bar{X} = 4.08$, S.D. = 0.42) และความประหยัด (การนำแนวปฏิบัติไปใช้จะช่วยให้งานสามารถประหยัดต้นทุนทั้งด้าน กำลังคน เวลา และงบประมาณ) ($\bar{X}=3.76$, S.D. = 0.63) ตามลำดับ

ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะแต่เดิมการวางแผนการจัดจำหน่ายยังไม่มีรูปแบบและแนวทางไปในทาง เดียวกันและยังไม่มี ความชัดเจนในการจัดกลุ่มผู้ดูแลหลัก ระยะเวลา ขั้นตอนของกิจกรรม นอกจากนี้ไม่มีการ ประเมินความรู้ และทักษะของผู้ดูแลหลักซ้ำประกอบกับเดิมไม่มีคู่มือการดูแลผู้ป่วยสำหรับผู้ดูแลหลักเพื่อศึกษา ด้วยตนเอง ดังนั้นอาจเป็นไปได้ว่าควรมีโปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาล หนองไผ่นี้ ช่วยให้การวางแผนการจัดจำหน่ายผู้ป่วยดังกล่าวเป็นระบบที่ชัดเจน สามารถนำไปใช้ได้ง่ายและเป็น แนวทางเดียวกันซึ่งพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 5 ปี มีร้อยละ 65.79 อีกร้อยละ 34.21 มี ประสบการณ์ทำงานน้อยกว่า 5 ปี ซึ่งโดยรวมพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้มีประสบการณ์ มีความรู้ ความสามารถในการ ปฏิบัติการดูแลมีความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง บางคนอาจยังต้องการคำชี้แนะ ในการเพิ่ม ทักษะและความสามารถบางอย่าง หากมีการจัดระบบและแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่ชัดเจนจะช่วยให้พยาบาลได้ เรียนรู้และพัฒนาความสามารถของตนเอง สามารถดูแลผู้ป่วยเกิดผลลัพธ์ที่ดีมีความพึงพอใจทั้งผู้ให้และ ผู้รับบริการ ได้รับการยอมรับทางสังคมว่าเป็นวิชาชีพที่มีคุณค่าภายใต้มาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

1. ด้านการบริการสามารถนำโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองไปใช้ในการดูแลไปในแนวทางเดียวในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลหนองไผ่
2. ด้านบริหารการพยาบาลผู้บริหารควรพิจารณาในรูปแบบควรทำวิจัยนี้ไปใช้เน้นแนวทางสนับสนุนการทำวิจัยในหอผู้ป่วยอื่นๆ ที่ต้องการรูปแบบการดูแลที่ชัดเจน เพื่อเพิ่มคุณค่าการดูแลสุขภาพในโรงพยาบาลป้องกันการกลับมาอนโรคซ้ำด้วยภาวะแทรกซ้อนในโรงพยาบาลเป็นการลดต้นทุนการดูแล และส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีตามสัถยภาพของผู้ป่วย
3. ด้านวิชาการและการวิจัย
 - 3.1 สามารถนำวิธีการนี้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมการดูแลกลุ่มผู้ป่วยอื่นๆ เช่น ผู้ป่วยเรื้อรัง
 - 3.2 ควรนำการวิจัยเกี่ยวกับการเพิ่มสมรรถนะ แห่งตนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้ดูแลหลักต่อความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อป้องกันการเกิดโรคซ้ำหลังจำหน่ายกลับบ้าน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ด้านการพยาบาล
 - 1.1 เพื่อนำไปใช้เป็นแนวปฏิบัติการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
 - 1.2 เพื่อการปฏิบัติเป็นแบบแผนและทิศทางเดียวกัน
2. ด้านบริหารการพยาบาล
 - 2.1 สามารถนำมากำหนดนโยบายในการใช้ไปปฏิบัติการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
 - 2.2 ช่วยในการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ด้านการวิจัย
 - 3.1 ทำให้ทราบข้อเท็จจริงซึ่งนำมาใช้เป็นประโยชน์เพื่อการปรับปรุงหรือพัฒนา แนวปฏิบัติการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยสำเร็จด้วยดีจากหลายอย่าง ขอขอบพระคุณ นายแพทย์ สมรัฐ ศรีตระกูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองไผ่ คุณอารีย์ ชวนชม หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลหนองไผ่ แพทย์ทางด้านอายุรกรรม แพทย์ทางด้านเวชศาสตร์ครอบครัว พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลหนองไผ่ ขอขอบคุณผู้ดูแลหลักและผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลหนองไผ่ ที่ให้ข้อมูลและร่วมมือเป็นอย่างดี

บรรณานุกรม

- กฤษฎา แสงดี และคณะ. (2539). แนวทางการวางแผนการจำหน่าย.นนทบุรี: กองการพยาบาล สำนักงาน ปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.
- กองยุทธศาสตร์และแผนงานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2562). สถิติสาธารณสุข พุทธศักราช 2562.นนทบุรี:กองยุทธศาสตร์และแผนงานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข <https://; 2562. http://bps.moph.go.th/newbps/site/default/Files/stafistic62.pdf>
- นันทกาญจน์ ปักซี่, ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม,สุปรีดา มั่นคง, และสิริรัตน์ ลีลาจรัส. _____. _____. (2559). ผลโปรแกรม การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและญาติผู้ดูแลระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้านต่อ ความรู้พร้อมในการดูแลความเครียด การปรับตัว และความพึงพอใจบริการที่ได้รับของญาติ ผู้ดูแล. *วารสารสภาการพยาบาล*. หน้า 31(1):65-80.

- สุธาสนิณี เจียประเสริฐ, นวพร คำแสงสวัสดิ์, จิตาภรณ์ ยกอิน, และบุญประจักษ์ จันทร์อิน. _____ . _____ . (2563). การป้องกันแผลกดทับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้าน: ประสบการณ์พัฒนาญาติผู้ดูแลในยุค โสภิต ใจอารีย์ (2566) ผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ต่อความรู้และ พฤติกรรมการวางแผนจำหน่ายของพยาบาล โรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี. สืบค้นจาก <https://he04.tci-thaijo.org/index.php/jckr/article/.view/553/340>. สืบค้น 1 มีนาคม 2567.
- พัชรี ฤทธิศรี (2566) ผลของโปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่ในระยะพึ่งพิงขณะอยู่ใน โรงพยาบาลบ้านฝื่อ จังหวัดอุดรธานี. สืบค้นจาก <https://he03.tci-thaijo.org/index.php/ech/article/ดู/1304/786>. สืบค้นวันที่ 6 มีนาคม 2567.
- ภวพร สีแสง, นภัสนันท์ ปิยะศิริภรณ์ และจิตา ศิริ. (2561) ผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช. สืบค้นจาก <https://tako.moph.go.th/libralybook/web/files/4d9336f4c14a0db47045dad2fe776a.pdf> วันที่สืบค้น 20 มกราคม 2567. 4.0 *Jurnal of Facally of Nursing Burapha Univercity*,28(1): 105- 115.
- อรพรรณ พุ่มมณีโชติ. _____ . _____ . (2563). การดูแลผู้ให้การดูแล (caring of the caregiver) สืบค้น จาก <https://med.PSU.ae.th/binal/elas04/388-441/caring-of-the-Caringver/ref.html> วันที่สืบค้น 13 ตุลาคม 2566.
- ครอนบัค, L. J. (1951). "ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาและโครงสร้างภายในของการทดสอบ", *ไซโคเมทริก้า*. หน้า 16(3), 297-334.
- ฟาวล์ F, Erdfelder, Buchner A, Lang AG การวิเคราะห์พลังงานทางสถิติโดยใช้ G*Power 3.1: การทดสอบสำหรับการวิเคราะห์ความสัมพันธ์และการถดถอย *Behav Res Methods* [อินเทอร์เน็ต]. 2009; 41(4):1149-60. วางเมื่อ: <http://dx.doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- ธอร์นดิลเก้,โรเบิร์ต แลตต์ และเอลิซาเบท ฮาเกน (1991). การวัดและประเมินผลใน จิตวิทยาและการศึกษา.5th ed. นิวยอร์ก:เมมิลตัน.
- องค์การอนามัยโลก. (2547). ความหมายของโรคหลอดเลือดสมอง Retrieved จาก <http://www.emro.who.int/health-topics/stroke-cerebrovascular-accident/>
- องค์การอนามัยโลก. (2015) World Stroke Camping [อินเทอร์เน็ต].[อ้างถึง 2018 เอียน 23].<http://www.world-stroke.org>