

## ลำดับที่ ๙

### เรื่อง

ผลของโปรแกรมวางแผนจำหน่ายทางการพยาบาลต่อความรู้  
และการบรรลุเป้าหมายในการดูแล  
ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลภาชี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ผู้วิจัย

ปภาณิน ศรีแสง

# The effect of nursing discharge plan on knowledge and achieving goals in caring for stroke patients at Phachi hospital, Phra Nakhon Si Ayutthaya.

Paphanin Srisang, RN, Phachi hospital, Phra Nakhon Si Ayutthaya.

## Abstract

Stroke is a severe neurological disease that affects patients and their families due to disease and disability. This study was a one-group quasi-experimental research before and after the experiment. To compare knowledge and achieving goals between before and after receiving the program. The subjects were stroke patients who were admitted as inpatients at Phachi Hospital from 1 July - 31 October 2019, 30 subjects were enrolled in a 2-month METHOD nursing distribution program consisting of assessing knowledge and expectations after treatment. Provide knowledge based on METHOD that is specific to the problem state of each stroke patient, emphasizing and providing additional knowledge as the sample needs. Set a common goal between patients and / or relatives and nurses providing care. In which the sample set expectations for achieving their goals in 6 areas: Activity daily living, diet control, medication compliance as prescribed by the doctor, set up a safety environment to prevent fall, continuing follow-up, and perform physical therapy continuously. By beginning to provide knowledge and set goals together from the beginning until discharged from the hospital. The results showed that after receiving the program, the sample group had more knowledge before receiving the program with statistical significance at the level of .05 ( $t = -5.711$ ,  $p = .000001$ ). Knowledge level correlated with achieved goals after receiving the program with statistical significance at the level of .05 ( $\chi^2 = 8.2971$ ,  $p = 0.004$ )

**Key words:** Discharge plan, Stroke, Achieving goals.

## ผลของโปรแกรมวางแผนจำหน่ายทางการพยาบาลต่อความรู้และการบรรลุเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลภาชี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ปภาณิน ศรีแสง, พย.บ.

### บทคัดย่อ

โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคทางระบบประสาทที่มีความรุนแรงและมีผลกระทบต่อผู้ป่วยและครอบครัว เนื่องจากภาวะโรคและความพิการ การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง เพื่อเปรียบเทียบความรู้และการบรรลุเป้าหมายระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลภาชี ตั้งแต่ 1 กรกฎาคม – 31 ตุลาคม พ.ศ. 2562 จำนวน 30 ราย กลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายทางการพยาบาลตามหลัก METHOD เป็นระยะเวลา 2 เดือน ประกอบด้วย การประเมินความรู้และความคาดหวังภายหลังการรักษา ให้ความรู้ตามหลัก METHOD ที่เฉพาะเจาะจงกับสภาพปัญหาของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแต่ละรายโดยเน้นย้ำและให้ความรู้เสริมตามที่กลุ่มตัวอย่างต้องการ ตั้งเป้าหมายร่วมกันระหว่างผู้ป่วยและ/หรือญาติกับพยาบาลที่ให้การดูแล โดยให้กลุ่มตัวอย่างกำหนดความคาดหวังที่ต้องการให้บรรลุเป้าหมาย 6 ด้าน คือ การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การรับประทานอาหาร การรับประทานยาอย่างต่อเนื่องตามแพทย์สั่ง จัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยเพื่อป้องกันล้ม มาตรฐานชีวิต และทำกายภาพบำบัดอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มให้ความรู้และตั้งเป้าหมายร่วมกันตั้งแต่แรกเริ่ม จนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ผลการศึกษาพบว่า หลังได้รับโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $t = -5.711, p = .0001$ ) ระดับความรู้มีความสัมพันธ์กับการบรรลุเป้าหมายหลังได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $X^2 = 8.2971, p = 0.004$ )

คำสำคัญ: วางแผนจำหน่าย, โรคหลอดเลือดสมอง, การบรรลุเป้าหมาย

## บทนำ

โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคทางระบบประสาทที่มีความรุนแรง มักพบบ่อยในผู้สูงอายุแต่ปัจจุบันพบในผู้ใหญ่วัยทำงานเพิ่มสูงขึ้น จากรายงานองค์การอนามัยโลกพบว่า ในแต่ละปีมีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองราว 15 ล้านคนทั่วโลก โดยเฉลี่ยทุก ๆ 6 วินาที จะมีคนตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองอย่างน้อย 1 คน ทั้งนี้ในปี พ.ศ. 2563 คาดว่าจะมีผู้ป่วยโรคดังกล่าวเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า<sup>(1)</sup> และรายงานจากองค์การอนามัยโลก<sup>(2)</sup> พบว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 2 ของโลก มีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองทั่วโลก 17 ล้านคน และเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 6.5 ล้านคน<sup>(3)</sup> ประเทศไทยมีรายงานปี พ.ศ. 2557 -2560 พบจำนวนและอัตราการเจ็บป่วย ด้วยโรคหลอดเลือดสมองอยู่ที่ 429.86, 451.39 และ 467.46 ต่อแสนประชากร และอัตราการเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองอยู่ที่ 38.7, 43.3, 48.7 และ 47.8 รายต่อแสนประชากรตามลำดับ ซึ่งโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตในอันดับที่ 2 รองจากโรคมะเร็ง<sup>(2)</sup> จะเห็นได้ว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นปัญหาทางสาธารณสุขทั้งในประเทศไทยและทั่วโลก

โรคหลอดเลือดสมองเกิดจากสมองขาดเลือดไปเลี้ยงและส่งผลกระทบต่อเนื้อเยื่อในสมองถูกทำลาย ทำให้เกิดอาการต่าง ๆ ขึ้นอย่างเฉียบพลัน ทำให้เนื้อสมองบริเวณนั้นเกิดการขาดเลือดและตาย โดยพบมากถึงร้อยละ 70-80<sup>(2,3)</sup> ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ประมาณ 2 ใน 3 ที่รอดชีวิตมักจะมีความพิการเหลืออยู่ทำให้ความสามารถในการดูแลตนเองลดลง จำเป็นต้องพึ่งพาญาติในการดูแลกิจวัตรประจำวันและฟื้นฟูสภาพ<sup>(3,4)</sup> จากรายงานผู้ป่วยในโรงพยาบาลภาชี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบสถิติผู้ป่วยที่เข้ามารักษาด้วยโรคหลอดเลือดสมอง ปี 2557 - 2561 จำนวน 99, 96, 117, 89 และ 107 รายตามลำดับ ซึ่งมีจำนวนวันนอนเฉลี่ยผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นจากการดูแลรักษาภาวะแทรกซ้อนขณะอยู่โรงพยาบาล ผู้ป่วยบางรายไม่ได้รับการเตรียมตัวที่เป็นรูปแบบเดียวกันก่อนจำหน่าย ทำให้ต้องกลับมารับการรักษาซ้ำใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน สถิติวันนอนเฉลี่ยผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ปี 2557 -2561 เท่ากับ 4.06, 5.90, 4.71, 7.89 และ 6.24 ตามลำดับ ค่ารักษาพยาบาลเฉพาะผู้ป่วยในมีค่าใช้จ่ายปี 2557 เท่ากับ 858,774 บาท ปี 2558 เท่ากับ 1,142,494 บาท ปี 2559 เท่ากับ 1,128,912 บาท ตามลำดับ ถึงแม้ว่าโรงพยาบาลภาชีจะมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่นำมาปรับใช้ให้เหมาะสมตามบริบทของโรงพยาบาลภาชี ส่งผลให้พยาบาลมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่เป็นรูปแบบเดียวกัน นอกจากนี้พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้นำแนวทางการวางแผนจำหน่ายรูปแบบ M-E-T-H-O-D ตามแนวคิดของกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข<sup>(5)</sup> ซึ่งเป็นแบบแผนที่สามารถทำให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพและครอบคลุม มีการระบุงิจกรรมการพยาบาลที่มีความชัดเจนโดยมีการใช้ยาในผู้ป่วย (medication) การจัดสิ่งแวดล้อมและการจัดการปัญหาด้านเศรษฐกิจ (Environment & Economic) การรักษา (Treatment) การดูแลสุขภาพ (Health) เกี่ยวกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การฟื้นฟูสมรรถภาพและการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ การดูแลต่อเนื่องที่บ้านและการมาตรวจตามนัด (Outpatient Referral) และอาหารและป้องกันขาดสารอาหารในผู้ป่วย (Diet) หากรูปแบบการให้ความรู้และการประเมินผู้ป่วยก่อนจำหน่ายยังไม่มีรูปแบบที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน จะส่งผลให้ยังพบผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจนต้องกลับเข้ามาพักรักษาตัวอยู่โรงพยาบาลด้วยภาวะติดเชื้ทางเดินปัสสาวะ ปอดอักเสบ และเป็นแผลกดทับ<sup>(6,7)</sup> รวมทั้งยังพบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่กลับมานอนพักรักษาซ้ำภายใน 28 วันโดยไม่ได้วางแผน<sup>(8,9)</sup> จากการสอบถามข้อมูล

และการประเมินผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวพบว่า แนวทางการให้ข้อมูลก่อนจำหน่ายไม่สอดคล้องกับปัญหาที่ผู้ป่วยและผู้ดูแลต้องการ การให้ข้อมูลยังขาดการประเมินปัญหา และการสอบถามเป้าหมายด้านความต้องการการดูแลภายหลังจำหน่ายที่มีความเฉพาะเจาะจงสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย<sup>(10)</sup> ประกอบกับการให้ความรู้และคำแนะนำภายใต้เวลาที่จำกัด ซึ่งทีมดูแลผู้ป่วยให้ความรู้กับผู้ป่วยและผู้ดูแลที่ต้องเผชิญกับโรคที่มีผลกระทบทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจและจิตวิญญาณทำให้ประสิทธิภาพการรับรู้และการนำไปปฏิบัติตนหลังจำหน่ายมีข้อจำกัด<sup>(11)</sup>

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมวางแผนจำหน่ายทางการพยาบาลต่อความรู้และการบรรลุเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลภาชี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ในการดูแลตนเองที่เฉพาะเจาะจงเพิ่มขึ้นและบรรลุเป้าหมายในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น

### วัตถุประสงค์

1. เปรียบเทียบความรู้ในการดูแลตนเองระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายทางการพยาบาล
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบรรลุเป้าหมายกับระดับความรู้หลังได้รับโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายทางการพยาบาล

### วัสดุและวิธีการ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง มีอายุ 15 ปีขึ้นไป แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมองทั้งชนิดตีบตัน หรือแตก ที่พักรักษาตัวหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลภาชี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ตั้งแต่ 1 กรกฎาคม – 31 ตุลาคม พ.ศ. 2562 มีโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ และยินดีเข้าร่วมการวิจัย จำนวน 30 คน

#### 1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน โรคประจำตัวเดิม การวินิจฉัยโรค บทบาทในครอบครัว จำนวนผู้ดูแลผู้ป่วยขณะอยู่ที่บ้าน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับผู้ดูแล จำนวน 7 ข้อ

1.2 แบบสอบถามความรู้ตามแนวทางการวางแผนจำหน่ายทางการพยาบาล จำนวน 20 ข้อ ตามรูปแบบ M-E-T-H-O-D ตามแนวคิดของกองการพยาบาล ให้เลือกตอบ ใช่ หรือ ไม่ใช่ หรือ ไม่แน่ใจ โดยตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือตอบไม่แน่ใจ ให้ 0 คะแนน ช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 0 -20 คะแนน

1.3 แบบสัมภาษณ์ความคาดหวัง เป้าหมาย และความต้องการในการดูแลตนเองตั้งแต่ระยะพักรักษาตัวในโรงพยาบาลและหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยความคาดหวังและเป้าหมายยึดตาม รูปแบบ M-E-T-H-O-D ตามแนวคิดของกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นแบบแผนที่สามารถทำให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพและครอบคลุม มีการระบุเป้าหมายที่มีความชัดเจน โดยให้ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลเลือกเป้าหมายระยะสั้น 1 เป้าหมาย ได้แก่ การรับประทานยาอย่างต่อเนื่องตามแพทย์สั่ง (Medication) การจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้

เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยและการจัดการปัญหาด้านเศรษฐกิจ (Environment & Economic) การมาตรวจรักษาอย่างต่อเนื่อง (Treatment) การดูแลสุขภาพ (Health) เกี่ยวกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การฟื้นฟูสมรรถภาพและการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ การดูแลต่อเนื่องที่บ้านและการมาตรวจตามนัด (Outpatient Referral) การเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม ปรับพฤติกรรมมารับประทานอาหาร และป้องกันการขาดสารอาหารในผู้ป่วย (Diet)

2. โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายโดยการตั้งเป้าหมายร่วมกันระหว่างผู้ป่วยและพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ประกอบด้วย

กิจกรรมที่ 1 ภายใน 24 ชั่วโมงหลังรับไว้รักษาในโรงพยาบาล ประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองและความรู้ด้านการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และเป้าหมายในการดูแลตนเองที่บ้านหลังจำหน่าย ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง ด้านข้อมูลทั่วไป ประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองและความรู้ด้านการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล สัมภาษณ์เป้าหมายในการดูแลตนเองที่ต้องการตามรูปแบบ METHOD จากนั้นสอบถามพฤติกรรมสุขภาพและการวางแผนการดูแลตนเองตั้งแต่วินาทีที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล วางแผนร่วมกับผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลหลักในการตั้งเป้าหมายการดูแลผู้ป่วยในระยะแรก โดยให้ตั้งเป้าหมายอย่างน้อย 1 เป้าหมายในการดูแลตนเองตามรูปแบบ METHOD

กิจกรรมที่ 2 ภายใน 48 ชั่วโมงหลังรับไว้รักษาในโรงพยาบาล: ประเมินพฤติกรรมในการดูแลตนเอง และค้นหาเป้าหมายในการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยมีรายละเอียดกิจกรรมดังนี้ 1) ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่างโดยการกล่าวทักทายและแนะนำตนเอง และแจ้งวัตถุประสงค์ในการวางแผนจำหน่ายร่วมกันกับผู้ป่วยและญาติ จากนั้นให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทำแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง 2) พยาบาลให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองครอบคลุมทุกด้านตามรูปแบบ METHOD แต่เน้นย้ำและระดมสมองร่วมกับผู้ป่วยและญาติในการวางแผนดูแลตนเองตามที่ผู้ป่วยตั้งเป้าหมายไว้ 3) พยาบาลให้ความรู้ที่เหมาะสมเฉพาะเจาะจงกับสภาพผู้ป่วยแต่ละราย โดยให้ความรู้กับผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลหลัก 4) สัมมุติสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นขณะที่ผู้ป่วยอยู่ที่บ้านและสอบถามแนวทางการแก้ไขปัญหาและขอความช่วยเหลือขณะอยู่ที่บ้าน 5) รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ เบอร์โทรศัพท์ โลกออนไลน์ สถานที่ติดต่อได้สะดวก บุคคลที่สามารถติดต่อได้หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

กิจกรรมที่ 3 ภายใน 72 ชั่วโมงหลังรับไว้รักษาในโรงพยาบาล ประเมินเป้าหมายและความคาดหวังในผลลัพธ์ 1) ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยและญาติโรคหลอดเลือดสมองคาดหวังผลของการวางแผนจำหน่ายตามรูปแบบ METHOD 2) ประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองและความรู้ด้านการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 3) ให้เบอร์โทรศัพท์ โลกออนไลน์ ที่ใช้ติดต่อเมื่อเกิดปัญหาในการดูแลตนเองขณะอยู่ที่บ้าน 4) ให้เอกสารเกี่ยวกับวันนัดติดตามอาการหลังจำหน่าย

กิจกรรมที่ 4 โทรศัพท์ติดตามอาการและหรือไลน์เตือนให้มาตรวจตามนัด 2 วันก่อนนัด

กิจกรรมที่ 5 หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 2 สัปดาห์ ที่แผนกผู้ป่วยนอก  
 โรงพยาบาลภาชี 1) ประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองและความรู้ด้านการดูแลตนเอง  
 หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 2) ประเมินการบรรลุเป้าหมายในการดูแลตนเองที่บ้าน

### การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
 พระนครศรีอยุธยา เลขที่ 23/2562 อนุมัติเมื่อ 27 มิถุนายน 2562

### ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิง จำนวน 19 ราย (ร้อยละ 63.30) เพศชาย 11 ราย (ร้อยละ 36.70) อายุ  
 ระหว่าง 51 – 82 ปี (mean = 66.83, SD = 9.491) ได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบหรืออุดตัน 28  
 ราย (ร้อยละ 93.3) ได้รับการวินิจฉัยหลอดเลือดสมองแตก 2 ราย (ร้อยละ 6.7) มีบทบาทเป็นสมาชิกในครอบครัว  
 จำนวน 19 ราย (ร้อยละ 63.3) เป็นผู้นำครอบครัว 11 ราย (ร้อยละ 36.7) มีผู้ดูแลที่เป็นญาติ 28 ราย (ร้อยละ  
 93.3) ผู้ดูแลเป็นลูกจ้าง 1 ราย (ร้อยละ 3.3) มีผู้ดูแลที่เป็นเพื่อนบ้าน 1 ราย (ร้อยละ 3.3)

**ตารางที่ 1** เปรียบเทียบคะแนนความรู้ตามแนวทางวางแผนจำหน่ายทางการพยาบาล ระหว่างก่อน-หลังได้รับ  
 โปรแกรมวางแผนจำหน่ายทางการพยาบาล (n = 30)

	ก่อนได้รับโปรแกรม		หลังได้รับโปรแกรม		t-test	p-Value
	mean	SD	mean	SD		
คะแนนความรู้ตามแนวทางวางแผน จำหน่ายทางการพยาบาล	13.10	2.280	15.93	1.911	-5.711	0.0001*

\*p <.05

จากตารางพบว่า ก่อนได้รับโปรแกรมวางแผนจำหน่ายทางการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนน  
 ความรู้ เท่ากับ 13.10 (SD = 2.280) หลังได้รับโปรแกรมพบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ เท่ากับ 15.93 (SD = 1.911)  
 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้ตามแนวทางวางแผนจำหน่ายทางการพยาบาล ระหว่างก่อน-หลังได้รับโปรแกรม พบ  
 แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p= 0.0001)

**ตารางที่ 2** ความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนผู้บรรลุเป้าหมายกับระดับความรู้ตามแนวทางวางแผนจำหน่ายทางการ  
 พยาบาลก่อนและหลังได้รับโปรแกรม (n= 30) โดยสถิติไคกำลังสอง

ระดับความรู้	จำนวนผู้บรรลุเป้าหมาย (คน)		X <sup>2</sup>	p-value
	ก่อนได้รับโปรแกรม	หลังได้รับโปรแกรม		
น้อย ถึงปานกลาง (0 – 15 คะแนน)	23	12	8.2971	0.004*
มาก (16 -20 คะแนน)	7	18		

\*p <.05

จากตารางพบว่า หลังได้รับโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ ระดับน้อยถึงปานกลางลดลงจาก 23 เหลือ 12 ราย และหลังได้รับโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ ระดับมาก เพิ่มขึ้นจาก 7 เป็น 18 ราย และเมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้และการบรรลุเป้าหมาย พบว่าระดับความรู้มีความสัมพันธ์กับการบรรลุเป้าหมายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $X^2 = 8.2971, p = 0.004$ )

### วิจารณ์

1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและญาติผู้ดูแลมีคะแนนความรู้หลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ( $t = -5.711, p = 0.0001$ ) ซึ่งเกิดจากได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลตามแนวทางการวางแผนจำหน่ายทางการพยาบาลตั้งแต่ระยะที่เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล โดยได้รับความรู้ สอนและสาธิตการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโดยพยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วย เน้นการให้ข้อมูลก่อนจำหน่ายซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ข้อมูลและความรู้รวมถึงการฝึกทักษะที่จำเป็นที่ให้กับผู้ป่วยเป็นแนวทางที่เฉพาะเจาะจงตามพื้นฐานความรู้ของผู้ป่วยแต่ละราย แสดงให้เห็นว่าหลังจากที่ผู้ป่วยได้รับโปรแกรมถึงแม้ว่าจะจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลไปแล้วก็ตาม ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองยังจดจำความรู้ที่พยาบาลให้กับผู้ป่วยในระยะก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

2. ความสัมพันธ์ระหว่างการบรรลุเป้าหมายหลังได้รับโปรแกรมกับระดับความรู้ตามแนวทางวางแผนจำหน่ายทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $X^2 = 8.2971, p = 0.004$ ) ซึ่งผู้วิจัยได้มีการตั้งเป้าหมายกับผู้ป่วยและญาติเป็นระยะ รวมถึงมีการให้คำแนะนำและปรับปรุงแบบบริการที่เฉพาะเจาะจงส่งผลให้เมื่อสิ้นสุดโปรแกรม มีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 27 รายบรรลุเป้าหมายที่คาดหวังไว้ ในด้านการกินยาต่อเนื่องตามแพทย์สั่ง มาตรวจตามนัด และทำกายภาพบำบัดอย่างต่อเนื่อง กลุ่มตัวอย่าง 3 ราย ตั้งเป้าหมายในการทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง ซึ่งความคาดหวังและเป้าหมายดังกล่าวจำเป็นต้องใช้เวลาในการเตรียมตัวและปฏิบัติตามความคาดหวัง จึงควรกำหนดเป็นเป้าหมายระยะยาวหลังจำหน่ายต่อไป บ่งบอกว่าโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องโดยสหสาขาวิชาชีพอาจต้องพิจารณาเป็นรายบุคคล เนื่องจากผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแต่ละรายมีความบกพร่องทางพยาธิสภาพและมีเป้าหมายทางการรักษาที่แตกต่างกัน

### สรุป

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแต่ละรายมีความบกพร่องทางพยาธิสภาพและมีเป้าหมายทางการรักษาที่แตกต่างกัน พยาบาลผู้ดูแลจำเป็นต้องให้ความรู้และฝึกทักษะเฉพาะเจาะจงเป็นรายบุคคลดังนั้นการวางแผนจำหน่ายทางการพยาบาลจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องปฏิบัติตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย และมีการติดตามผู้ป่วยหลังจำหน่ายเพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและญาติผู้ดูแลบรรลุเป้าหมายในการดูแลตนเองหลังจำหน่ายตามความคาดหวัง



## กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จด้วยดีจากหลายฝ่าย ขอขอบคุณนายแพทย์ธำพรณ์ จิตตอนุนท์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ภาชี คุณยุพา สำนักรวมจิตร อดีตหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลภาชี คณะเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลภาชี ขอขอบคุณผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมองและญาติที่ให้ข้อมูลและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

## เอกสารอ้างอิง

1. American Heart Association/ American Stroke Association Stroke Council, Clinical Cardiology Council, Cardiovascular Radiology and Intervention Council, and the Atherosclerotic Peripheral Vascular Disease and Quality of Care outcome in research interdisciplinary working group: the American Academy of Neurology affirms value the this guideline as an educational tool for neurologists. Stroke 2007;38: 1655-711.
2. World Health Organization. World Stroke Campaign [Internet]. 2015. [cited 2018 Jan 23 ].Available from : <http://www.world-stroke.org>.
3. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค . [ Internet ]. [ cited 2019 Aug 13 ]. Available from : <http://thaincd.com/information-statistic / non-communicable-disease-data.php>.
4. สถาบันประสาทวิทยา.แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สำหรับพยาบาลทั่วไป. กรุงเทพฯ: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข 2560.
5. กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์: 2539.
6. ชไมพร บัวพิน. ประสิทธิภาพของแนวปฏิบัติทางการพยาบาลการวางแผนจำหน่ายต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง. วารสารวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, ปีที่ 6 ฉบับที่ 1. 2562.
7. ชวนพิศ สถิตพันธ์. รูปแบบการจัดการพยาบาลในการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่โรงพยาบาล ระดับตติยภูมิ ในจังหวัดสุพรรณบุรี, วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน; 2555.
8. สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์. แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสำหรับพยาบาลทั่วไป ฉบับสมบูรณ์ 2558.
9. จันทรา คงเจริญ. ผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรมสุขภาพและการควบคุมโรคของผู้ป่วยโรคอัมพาตครึ่งซีก วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก: 2554.
10. Stroke Association of southern California. Guidance for Stroke Prevention and Recovery. Empowerment after stroke. [Internet]. 2014. [ cited 2019 June 9]. Available from: <http://www.strokesocal.org>.

11. นันทกาญจน์ ปักซี่, ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม, สุปรีดา มั่นคง, สิริรัตน์ สีลาจรัส. ผลของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และญาติผู้ดูแลในระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้านต่อความพร้อมในการดูแลความเครียด การปรับตัวและความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับของญาติผู้ดูแล. วารสารสภาการพยาบาล ปีที่ 31 ฉบับที่ 1. 2559.