



การส่งเสริมการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของทีมสหสาขาวิชาชีพชาวพุทธ
โรงพยาบาลสระบุรี อำเภอเมืองจังหวัดสระบุรี

The Promotion of Rehabilitation of Intermediate Stroke Patients of
the Buddhist Multidisciplinary Teams at Saraburi Hospital,
Mueang Saraburi District, Saraburi Province

ศักดิ์มงคล เชื้อทอง

Sakmongkon Chueatong

นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Student of Master of Art Social Development at Mahachulalongkornrajavidyalaya University

พระสุธีรัตนบัณฑิต

PhraSutheerattanabundit

วสันต์ ลิ้มรัตนภัทรกุล

Wasan Limratanaphatkul

อาจารย์ประจำภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Department of Sociology and Anthropology Mahachulalongkornrajavidyalaya University

Email: sakmongkon@bcns.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิจัยเรื่องการส่งเสริมการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของทีมสหสาขาวิชาชีพตามแนวพุทธ โรงพยาบาลสระบุรี อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของทีมสหสาขาวิชาชีพเกี่ยวกับการส่งเสริมการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง 2) เพื่อศึกษากระบวนการส่งเสริมการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของทีมสหสาขาวิชาชีพตามแนวพุทธ และ 3) เพื่อนำเสนอแนวทางการดำเนินงานการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของทีมสหสาขาวิชาชีพตามแนวพุทธ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการศึกษาจากเอกสาร สัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและสนทนากลุ่ม มีผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 22 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสามเส้าและวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ผลการวิจัย พบว่า

1) สภาพปัญหาและความต้องการสอดคล้องกับหลักการบริหาร 4 M โดยลำดับที่สำคัญที่สุดกล่าวคือด้านบุคลากรของทีมสหสาขาวิชาชีพไม่เพียงพอ จึงมีความต้องการพัฒนาจิตอาสาหรืออาสาสมัครเพื่อดูแลฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง

2) กระบวนการส่งเสริมการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของทีมสหสาขาวิชาชีพตามแนวพุทธ โรงพยาบาลสระบุรี มี 3 ขั้นตอน ดังนี้ 1) กระบวนการคัดกรอง 2) กระบวนการส่งต่อทีมสหสาขา



วิชาชีพ 3) กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย และ มีระบบและมีประสิทธิภาพ โดยมีทีมสหสาขาวิชาชีพ ครอบคลุมตามมาตรฐานทุกประการ

3) แนวทางการดำเนินงานการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของทีมสหสาขาวิชาชีพ เชียงพุทธรังพยาบาลสระบุรี อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี พบว่า 1) ควรมีระบบบริหารที่ดีตามหลัก 4M คือ Man Money Material and Managements และการจัดการในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง 2) ควรมีการประยุกต์ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพและ 3) การบริหารจัดการตามแนวพุทธ ได้แก่การประยุกต์หลักไตรสิกขาและหลักภาวนา 4

คำสำคัญ: การฟื้นฟู, ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง, ทีมสหสาขาวิชาชีพชาวพุทธ



Abstract

The objectives of the study in the promotion of rehabilitation of intermediate stroke patients of the Buddhist Multidisciplinary Teams at Saraburi Hospital, Mueang Saraburi District, Saraburi Province were as follows: 1) study the problems and needs of multidisciplinary teams in the promotion of the rehabilitation of intermediate phase stroke patients; 2) study the process of promotion of the rehabilitation of intermediate phase stroke patients by the Buddhist multidisciplinary teams; and 3) To propose practice guidelines on the rehabilitation of intermediate phase stroke patients by multidisciplinary teams according to Buddhism. The study was a qualitative study which relied on documents, in-depth interviews, participatory observation and group discussions involving 22 data providers. The instrument used in the research consisted of an in-depth interview form. Data analysis was performed by data triangulation and content analysis. The research findings were as follows:

1) Concerning the problems and needs consistent with the 4M management principle, in descending order of importance, the study found that multidisciplinary teams have personnel shortages and, therefore, require the development of volunteers to provide care in the rehabilitation of intermediate phase stroke patients.

2) For the process to promote the rehabilitation of intermediate phase stroke patients by multidisciplinary teams according to Buddhism at Saraburi Hospital, the following three steps were involved: 1) screening; 2) referral to a multidisciplinary team; and 3) physical rehabilitation with the presence of an organized and effective system with multidisciplinary teams being comprehensive in line with every standard.

3) The findings on the guidelines for the rehabilitation of intermediate phase stroke patients by multidisciplinary teams according to Buddhism at Saraburi Hospital, Mueang Saraburi, Saraburi, were as follows: 1) A good management system in line with the 4M principle composed of Man, Money, Material and Management should be set in place and accompanied by promotion of the rehabilitation of intermediate phase stroke patients; 2) an effective information technology system should be set in place; and 3) management should occur in line with Buddhism, such as with the implementation of the Tri Sikkha and prayers.

Keyword: rehabilitation, intermediate stroke patients, Buddhist Multidisciplinary Teams



บทนำ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) กล่าวว่าโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ที่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตระดับโลก ได้แก่ โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง โรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรังและโรคเบาหวานเป็นสาเหตุการตายอันดับต้น ๆ ของโลก (องค์การอนามัยโลก, 2563) ซึ่งสอดคล้องกับประเทศไทยจากรายงานสถิติสาธารณสุข พ.ศ.2561 พบว่าสาเหตุการเสียชีวิตจากข้อมูลมรณบัตรในปี พ.ศ. 2561 พบว่าสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญได้แก่โรคมะเร็งทุกชนิด โรคหลอดเลือดสมอง โรคปอดอักเสบ โรคหัวใจขาดเลือดและอุบัติเหตุจากคมนาคมขนส่งทางบก (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2563) องค์การอัมพาตโลก (World Stroke Organization: WSO) รายงานว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิต ทั่วโลกมีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 80 ล้านคน และพิการจากโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 50 ล้านคน (กองโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2563) สำหรับในประเทศไทย จากรายงานสถิติของโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุขพบว่าอัตราตายจากโรคหลอดเลือดสมอง ต่อประชากรแสนคน ปี 2559 – 2561 **ระดับประเทศ** เท่ากับ 48.13, 47.81 และ 47.15 ตามลำดับ **ระดับเขตบริการสุขภาพ 4** เท่ากับ 61.09, 54.08 และ 53.75 ตามลำดับ **ระดับจังหวัดสระบุรี** เท่ากับ 79.05, 74.50 และ 72.35 ตามลำดับ **ระดับโรงพยาบาลสระบุรี** เท่ากับ 16.91, 15.41 และ 14.18 ตามลำดับ(กองโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2563) และอัตราผู้ป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองต่อประชากรแสนคน **ระดับประเทศ** เท่ากับ 451.39, 467.46 และ 506.20 ตามลำดับ **ระดับเขตบริการสุขภาพ 4** เท่ากับ 484.46, 494.06 และ 519.76 ตามลำดับ **ระดับจังหวัดสระบุรี** เท่ากับ 610.62, 645.80 และ 650.16 ตามลำดับ **ระดับโรงพยาบาลสระบุรี** เท่ากับ 510, 688 และ 748 ตามลำดับ ซึ่งยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปีและ รวมทั้งจากการวิเคราะห์ช่วงวัยพบว่ากลุ่มอายุมากกว่า 60 ปี พบได้สูงสุด

โรคหลอดเลือดสมอง (Cerebrovascular disease, stroke) เป็นภาวะที่หลอดเลือดมีการอุดตัน ทำให้เกิดการตีบตัน ปริแตก การอักเสบของหลอดเลือด หรือมีความผิดปกติของผนังของหลอดเลือด โดยปัจจัยที่ไม่สามารถแก้ไขได้ ได้แก่ อายุ เพศ และเชื้อชาติ ส่วนปัจจัยที่สามารถแก้ไขได้ ได้แก่ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ภาวะไขมันสูง โรคหัวใจและภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ ภาวะน้ำหนักเกิน การสูบบุหรี่ แอลกอฮอล์ การรับประทานอาหาร ความเครียด และการไม่ออกกำลังกาย ทำให้เลือดไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพอ และการแตกของหลอดเลือดทำให้เลือดไหลออกสู่ช่องว่างรอบๆ เซลล์สมองทำให้เกิดการคั่งของหลอดเลือด ทำให้ไม่ได้รับออกซิเจนและสารอาหารส่งผลให้เซลล์สมองตาย ทำให้เกิดอาการชาที่ใบหน้า ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด แขน ขาข้างใดข้างหนึ่งอ่อนแรง เคลื่อนไหวไม่ได้หรือเคลื่อนไหวลำบากอย่างทันทีทันใด จากสถานการณ์ดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นภัยที่กำลังคุกคามประชากรทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ทั้งนี้เพราะโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ และยังเป็นโรคที่สามารถเกิดได้กับประชาชนทุกกลุ่มวัย ผู้ที่ป่วยจากโรคนี้อาจได้รับผลกระทบทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ผู้ป่วยบางรายเกิดความพิการ พบว่าผู้ป่วย มีความพิการรุนแรงจนต้องมีผู้อื่นช่วยในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ผู้ป่วยส่วนใหญ่จึงมีภาวะซึมเศร้าและมีปัญหาด้านอารมณ์และพฤติกรรมหลายรูปแบบ เช่นวิตกกังวล ซึ่งเกิดจากความไม่รู้ไม่เข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็น จำจะต้องเสียค่าใช้จ่ายมากมายเพียงใด รักษาหายหรือไม่ ผู้ป่วยจะมีอาการแสดงออกทาง



ร่างกายคือ กระสับกระส่าย นอนไม่หลับ บางรายมีพฤติกรรมถดถอยเหมือนเด็ก บางรายมีพฤติกรรมต่อต้าน ปฏิเสธการดูแลจากผู้อื่น บางรายก้าวร้าว ควบคุมตนเองไม่ได้

การส่งเสริมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เป็นกระบวนการรักษาแบบองค์รวม มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยฟื้นตัวมากที่สุด หลังจากเกิดความพิการ ฝึกให้ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวและช่วยเหลือตนเองได้ สามารถอยู่ในสังคมได้ตามศักยภาพของผู้ป่วย โดยการส่งเสริมการฟื้นฟูสมรรถภาพจะสำเร็จหรือได้ผลดีมาก น้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับทีมผู้รักษา ระยะเวลาที่เริ่มรักษา และสิ่งสำคัญคือ ความร่วมมือของผู้ป่วย ครอบครัว และผู้ดูแล (สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2558) อีกทั้งเป็นการให้การดูแลผู้ป่วย ในระยะที่อาการของผู้ป่วยเริ่มคงที่ทั้งสัญญาณชีพและอาการทางระบบประสาทไม่เปลี่ยนแปลง ไปจนถึง ผู้ป่วยกลับบ้าน รวมทั้งการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน การดูแลในระยะนี้มีความสำคัญเพราะเป็นการช่วยให้ผู้ป่วยฟื้น คืนสภาพการทำงานในร่างกายได้เร็วที่สุด รวมทั้งสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและสามารถ ดำเนินชีวิตต่อไปได้โดยใช้ความสามารถที่เหลืออยู่ จึงต้องอาศัยการทำงานร่วมกันของทีมสหสาขาวิชาชีพด้าน สุขภาพ

ทีมสหสาขาวิชาชีพเป็นการทำงานร่วมกันตั้งแต่ 2 วิชาชีพขึ้นไป ด้วยความร่วมมือร่วมแรงร่วมใจกัน เพื่อมุ่งแก้ไขปัญหาร่วมกันอย่างเป็นระบบและเป็นกระบวนการ โดยมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์เดียวกัน ซึ่งสหสาขาวิชาชีพต้องทำงานในด้านการประสานงาน การทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยมีการประชุมปรึกษาหารือร่วมกัน เพื่อประเมินปัญหา สถานการณ์วิเคราะห์ถึงสาเหตุและปัญหาร่วมกัน มีการกำหนด บทบาทหน้าที่ของแต่ละวิชาชีพให้ชัดเจนในการทำงาน การทำงานสหสาขาวิชาชีพเป็นการบูรณาการบทบาท ทางวิชาชีพ

โรงพยาบาลสระบุรีเป็นโรงพยาบาลชั้นนำด้านบริการสุขภาพและศูนย์โรคเฉพาะทางในระดับประเทศ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ตั้งอยู่อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี โดยดูแลผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมองตั้งแต่ระยะวิกฤต เฉียบพลัน ระยะกลางและระยะยาว รวมทั้งมีการดูแลโดยเน้นทีมสหสาขา วิชาชีพโดยรูปแบบศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ตั้งแต่ปี 2548 เป็นช่องทางการเชื่อมทุกวิชาชีพเข้า ด้วยกันในแง่มุมของการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย ประกอบกับเมื่อประมาณปีงบประมาณ 2556 เราได้มี แนวคิดเรื่องของการที่จะทำอะไรให้จังหวัดสระบุรีของเรามีระบบการดูแลของคนไข้ที่มีปัญหาแล้วไม่ กลายเป็นคนพิการ ซึ่งกลุ่มที่ใหญ่ที่สุดก็คือโรคหลอดเลือดสมอง การจัดทำโครงการดูแลผู้ป่วยระยะกึ่ง เฉียบพลันและการดูแลต่อเนื่องในจังหวัดสระบุรีขึ้นมา ได้รับงบประมาณจากภายนอกและภาคีเครือข่าย

การประยุกต์หลักพุทธธรรมมาใช้ในการทำงานของทีมสหสาขาวิชาชีพถือเป็นแนวทางการปฏิบัติที่ดีเพื่อ พัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดี การประยุกต์ใช้หลักธรรมโดยหลักธรรมที่เกี่ยวข้องได้แก่ ไตรสิกขา ประกอบด้วย 3 ประการ ได้แก่ ศีล สมาธิ และปัญญา และภาวนา 4

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา การส่งเสริมการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของทีมสห สาขาวิชาชีพชาวพุทธ โรงพยาบาลสระบุรี อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี เพื่อศึกษาแนวทางการดำเนินงานการ ส่งเสริมการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของทีมสหสาขาวิชาชีพตามแนวพุทธ โรงพยาบาล สระบุรี อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี โดยจะใช้รูปแบบการวิจัยคุณภาพ เน้นการพัฒนาทีมสหสาขาวิชาชีพ ใน



การส่งเสริมการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง ซึ่งถือว่าเป็นระยะที่สำคัญต่อการมีชีวิตรูปคดีและความพิการ

วัตถุประสงค์การวิจัย (Objectives of this research)

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของทีมสหสาขาวิชาชีพเกี่ยวกับการส่งเสริมการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางโรงพยาบาลสระบุรี อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี
2. เพื่อศึกษากระบวนการส่งเสริมการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของทีมสหสาขาวิชาชีพตามแนวพุทธ โรงพยาบาลสระบุรี อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี
3. เพื่อนำเสนอแนวทางการดำเนินงานการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของทีมสหสาขาวิชาชีพตามพุทธโรงพยาบาลสระบุรี อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการศึกษาจากเอกสาร สัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและสนทนากลุ่ม สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 22 คน โดยคัดเลือกแบบเจาะจงและมีการกำหนดเกณฑ์คัดเข้าและเกณฑ์คัดออกที่ชัดเจน ทั้งนี้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้จำแนกเป็น 2 กลุ่ม โดยมีจำนวนทั้งสิ้น 22 คน ประกอบด้วย กลุ่มที่ 1 ได้แก่ผู้บริหารและทีมสหสาขาวิชาชีพ จำนวน 16 คน และกลุ่มที่ 2 กลุ่มเป้าหมายหลัก ประกอบด้วยผู้ป่วยและญาติ จำนวน 6 คน

การสร้างเครื่องมือและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก คณะผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยหาความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงวุฒิ จำนวน 5 ท่าน มีค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม (IOC) เท่ากับ 0.91 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสามเส้าและวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

การเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

- 1) ผู้วิจัยได้ดำเนินการขออนุมัติหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
- 2) ผู้วิจัยได้นำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล จากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยเสนอต่อพื้นที่ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาวิจัยโดยขั้นตอนการศึกษาจากพื้นที่จริงหรือศึกษาภาคสนาม (Field Study) ศึกษาที่โรงพยาบาลสระบุรี อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี (โดยเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 15 -31 ธันวาคม 2563)
- 3) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์และการพูดคุยแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการกับผู้ให้ข้อมูลหลัก
- 4) การประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) ร่วมกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของทีมสหสาขาวิชาชีพ

5) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นการสังเกตวิธีการกระบวนการส่งเสริมการฟื้นฟู อันประกอบด้วย การคัดกรอง การส่งปรึกษาทีมสหสาขาวิชาชีพ การส่งต่อและการฟื้นฟูต่อเนื่อง ณ หอผู้ป่วย Stroke Unit แผนกกายบำบัด กิจกรรมบำบัดและชุมชนที่เกี่ยวข้อง

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis)

สรุปผลการวิจัย

งานวิจัยนี้ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. สภาพปัญหาและความต้องการของทีมสหสาขาวิชาชีพเกี่ยวกับการส่งเสริมการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางโรงพยาบาลสระบุรี

โรงพยาบาลสระบุรีมีบทบาทหลักที่สำคัญต่อการพัฒนาระบบบริการในการยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขให้กับสังคมตลอดมา โดยเฉพาะประชาชนให้เข้าถึงและได้รับบริการที่มีคุณภาพ การส่งเสริมระบบบริการดูแลสถานะและระยะเปลี่ยนผ่านผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลันอาทิเช่นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางทางโรงพยาบาลได้ดำเนินการมาตลอดมากกว่า 15 ปี ในรูปแบบของทีมสหสาขาวิชาชีพ อันประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู อายุรแพทย์ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักแก้ไขการพูด นัก/ช่างกายอุปกรณ์ พยาบาลฟื้นฟูสภาพ (หลักสูตร 4 เดือน) พยาบาลฟื้นฟูสภาพ (อบรม 5 วัน) นักสังคมสงเคราะห์ นักโภชนาการและนักจิตวิทยา นอกจากนี้ทางโรงพยาบาลสระบุรียังมีวิชาชีพเพิ่มเติมได้แก่นักศึกษาจากการศึกษาพบสภาพปัญหาและความต้องการจำนวน 4 ประเด็นสอดคล้องกับหลักการบริหาร 4 M ดังนี้

1) ปัญหาและความต้องการด้านบุคลากรของทีมสหสาขาวิชาชีพ จากการศึกษาข้อมูลพบว่าการพัฒนาระบบบริการ Intermediate care จังหวัดสระบุรี พบปัญหาบุคลากรหลายวิชาชีพยังไม่เพียงพอต่อการให้บริการ เช่น นักกิจกรรมบำบัด นักแก้ไขการพูด ฯลฯ ดังคำสัมภาษณ์ของ นายก (นามสมมุติ), เกสัชกร โรงพยาบาลสระบุรี, 16 ธันวาคม 2563 “ผมคิดว่ามันอยู่ที่จำนวนบุคลากรด้วย บุคลากรเราไม่พอ แล้วก็นักแก้ไขการพูด มี 1 คน ประมาณนี้ มันก็จะครบทีมก็ลำบาก ก็ใช้วิธีการ consult เอา”

2) ปัญหาและความต้องการการเข้าถึงระบบ IMC เพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่องยังไม่ทั่วถึงอย่างองค์รวม ความต้องการด้านการพัฒนาคุณภาพบริการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง ดังคำสัมภาษณ์ของ นาง ข (นามสมมุติ), นายแพทย์ โรงพยาบาลสระบุรี, 16 ธันวาคม 2563 กล่าวว่า “ถ้าเป็นอดีตเนี่ยแนวทางการปฏิบัติของ IMC มันยังไม่ชัดเจนแล้วก็แพทย์หลายๆท่านอาจจะยังไม่รู้จักเพราะฉะนั้นมันจะมีเคสหลายๆเคสที่น่าเข้ากลุ่ม IMC นี้ แต่ว่าเคสหลุดไป อาจจะคนไข้มาแอดมิทแล้วก็กลับบ้านไปโดยที่จำหน่ายตามปกติก็กลับบ้านเลยไม่ได้รับการเข้าโครงการนี้”

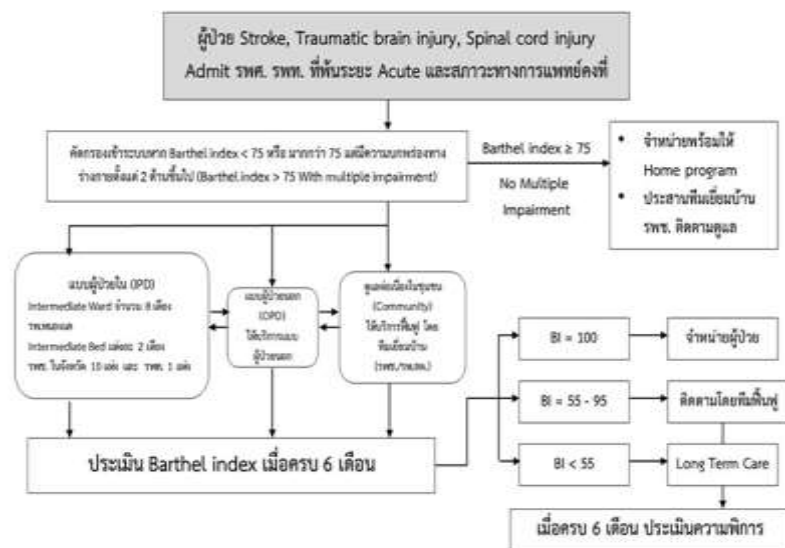
3) ปัญหาและความต้องการด้านจำนวนเตียงในผู้ป่วย Stroke unit ไม่เพียงพอ จากการศึกษาข้อมูลพบว่าโรงพยาบาลศูนย์ในประเทศไทย ยังพบปัญหาจำนวนเตียงในการรองรับผู้ป่วยหลังไม่เพียงพอ จึงมีความต้องการด้านนอร์ดฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางที่โรงพยาบาลสระบุรี จากการศึกษาข้อมูลพบว่าประเทศไทย โดยผู้บริหารมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย โดยสนับสนุนกลไกการทำงานระดับเขต จังหวัด

รพศ. รพท. รพช. รพสต. และในชุมชน เน้นพัฒนาบุคลากร สถานที่และอุปกรณ์ วัสดุครุภัณฑ์ต่าง ๆ เพื่อรองรับการให้บริการ Intermediate care ในสถานบริการทุกระดับ ต่อเนื่องจนถึงชุมชน

4) ปัญหาและความต้องการด้านผู้ป่วยและครอบครัวขาดความพร้อมในการฟื้นฟูช่วง Golden Period จากการศึกษาข้อมูลพบว่าประเทศไทย การเลือกรูปแบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในปัจจุบันมักขึ้นกับความสมัครใจและความพร้อมของผู้ป่วยและญาติเป็นหลัก

2. กระบวนการส่งเสริมการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของทีมสหสาขาวิชาชีพตามแนวพุทธ โรงพยาบาลสระบุรี อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี

จากการศึกษากระบวนการส่งเสริมการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของทีมสหสาขาวิชาชีพ โรงพยาบาลสระบุรี ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนดังนี้ การคัดกรอง การส่งต่อรักษาทีมสหสาขาวิชาชีพ และการฟื้นฟูสมรรถภาพกาย พบว่าโรงพยาบาลสระบุรีมีกระบวนการส่งเสริมการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของทีมสหสาขาวิชาชีพที่ดี มีระบบและมีประสิทธิภาพ โดยมีทีมสหสาขาวิชาชีพครอบคลุมตามมาตรฐานทุกประการ ดังแผนภาพที่ 1. Intermediate care flow ดังนี้



แผนภาพที่ 1. Intermediate care flow

(กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2562)

3. แนวทางการดำเนินงานการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของทีมสหสาขาวิชาชีพเชิงพุทธโรงพยาบาลสระบุรี อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี

จากการศึกษาพบว่าจากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาโรงพยาบาลสระบุรี มีกระบวนการส่งเสริมฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางที่ดี มีประสิทธิภาพและยั่งยืน พบปัญหาขาดการประยุกต์หลักธรรมในการส่งเสริมการฟื้นฟูฯ ดังนั้นวัตถุประสงค์นี้ผู้วิจัยขอเสนอแนวทางการดำเนินงานการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของทีมสหสาขาวิชาชีพตามแนวพุทธ โรงพยาบาลสระบุรี โดยเน้นรูปแบบการดำเนินงานการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางโดยประยุกต์หลักธรรมอย่างเป็นรูปธรรม ดังนี้

- 1) ควรมีระบบบริหารที่ดี โดยมีความพร้อมของทีมสหสาขาวิชาชีพ มีนโยบาย งบประมาณ อุปกรณ์ และนวัตกรรมต่างๆ และการจัดการในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

- 2) โรงพยาบาลสระบุรี ควรมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพ
- 3) การบริหารจัดการตามแนวพุทธ ได้แก่หลักไตรสิกขาและหลักภาวนา 4 ซึ่งเหมาะสำหรับการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางอย่างองค์รวม ทั้งด้านกาย จิตใจ สังคมและปัญญา สอดคล้องกับหลักธรรมไตรสิกขาภาวนา 4

อภิปรายผลการวิจัย (Research Discussion)

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1) สภาพปัญหาและความต้องการของทีมสหสาขาวิชาชีพเกี่ยวกับการส่งเสริมการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางโรงพยาบาลสระบุรี อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี

จากการสรุปผลการวิจัยพบว่าโรงพยาบาลสระบุรี มีสภาพปัญหาและความต้องการสอดคล้องหลัก 4 M โดยเฉพาะ Man ซึ่งเป็นปัญหาที่ทีมสหสาขาวิชาชีพกล่าวถึงเป็นอันดับหนึ่งโดยเฉพาะบุคลากรไม่เพียงพอ ทั้งแพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักจิตวิทยา ฯลฯ แต่ทางโรงพยาบาลมีการจัดสรรอัตรากำลังรวมทั้งเน้นการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ รวมทั้งพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านสอดคล้องกับ **ศรารินทร์ พิทยะพงษ์, (2561)** ได้ศึกษาเรื่อง “สถานการณ์ ปัญหา และ อุปสรรคการดูแลผู้ป่วยหลังการเกิด โรคหลอดเลือดสมองระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้าน”, ผลการศึกษาพบว่าสถานการณ์ ปัจจุบัน ปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการดูแลผู้ป่วยหลังการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งยังคงมีจุดอ่อน ในด้านการดูแลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยไม่ถูกต้องและต่อเนื่องของผู้ดูแล เนื่องจากการได้รับความรู้ การฝึก ทักษะวิธีการปฏิบัติ การดูแลด้านต่างๆและการสนับสนุนทางสังคมไม่เพียงพอ รวมทั้งสอดคล้องกับแนวคิดด้านบุคลากรที่ไม่เพียงพอ ส่งผลให้การดูแลไม่ดีขึ้น

2) กระบวนการส่งเสริมการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของทีมสหสาขาวิชาชีพ โรงพยาบาลสระบุรี อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี

กระบวนการส่งเสริมการฟื้นฟูฯ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้ 1) กระบวนการคัดกรอง 2) กระบวนการส่งต่อทีมสหสาขาวิชาชีพ 3) กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย พบว่าโรงพยาบาลสระบุรีมีกระบวนการส่งเสริมการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของทีมสหสาขาวิชาชีพที่ดี มีระบบและมีประสิทธิภาพ โดยมีทีมสหสาขาวิชาชีพครอบคลุมตามมาตรฐานทุกประการ สอดคล้องกับ **สายใจ นกหนู, จุฑามาศ ทองบุญ และมณีกรณ์ บกสวัสดิ์.(2560)** ได้ศึกษาเรื่องการพัฒนาโปรแกรมให้ความรู้ในการทำกายภาพบำบัดแก่ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ผลการศึกษา พบว่า โปรแกรมให้ความรู้ในการทำกายภาพบำบัดแก่ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสอดคล้องกับแนวคิด/ทฤษฎีที่ถือว่ามีความสำคัญในการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางได้แก่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย

3) แนวทางการดำเนินงานการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของทีมสหสาขาวิชาชีพ **เชิงพุทธโรงพยาบาลสระบุรี อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี** การนำเสนอแนวทางการดำเนินงานการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของทีมสหสาขาวิชาชีพเชิงพุทธโรงพยาบาลสระบุรี อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี 3 ประการดังนี้ 1)ควรมีระบบบริหารที่ดีตามหลัก 4M โดยมีความพร้อมของทีมสหสาขาวิชาชีพ มีนโยบาย งบประมาณ อุปกรณ์และนวัตกรรมต่างๆและการจัดการในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรค

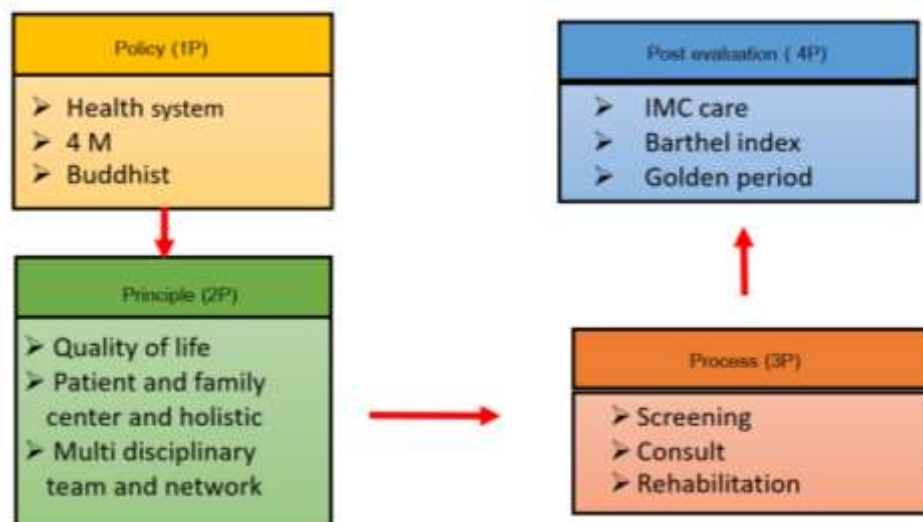
หลอดเลือดสมองระยะกลาง 2) ควรมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพและ 3) การบริหารจัดการตามแนวพุทธ สอดคล้องกับ อานนท์ สุตาพันธ์ วิบูลย์ แสงวีระพันธุ์ศิริ.(2560) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ทุนยนต์แบบโครงสร้างสำหรับแขนท่อนบนกับกิจกรรมการกายภาพบำบัดเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รวมทั้งสอดคล้องกับการพัฒนานวัตกรรมต่างๆและการจัดการในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางโดยใช้เทคโนโลยี

องค์ความรู้การวิจัย

การพัฒนาศูนย์กลางทางสุขภาพในปัจจุบันเน้นการทำงานเป็นทีม โดยเฉพาะการทำงานแบบทีมสหสาขาวิชาชีพ อันประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด เภสัชกร นักกิจกรรมบำบัด นักแก้ไขการพูด นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักศึกษา ฯลฯ เน้นการทำงานอย่างเป็นระบบและองค์รวม โดยเฉพาะการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง ในระยะ Golden period ที่เน้นผู้ป่วยและครอบครัวให้มีศักยภาพในการฟื้นฟูสภาพอย่างทันท่วงที อันส่งผลให้ผู้ป่วยและครอบครัวฟื้นฟูเร็ว ลดความพิการ ลดภาวะแทรกซ้อนและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

การทำงานแบบเครือข่ายกับทีมสหสาขาวิชาชีพภายในโรงพยาบาลและภายนอกโรงพยาบาล เช่น อปท.(อบจ.,อบต.,เทศบาล) สปสช. สสจ. พมจ. รพท. รพช. รพสต. เป็นต้น ทำให้เกิดความร่วมมือในรูปแบบภาคีเครือข่ายอันส่งผลดีต่อผู้ป่วยและครอบครัว

จากการวิเคราะห์ การส่งเสริมการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของทีมสหสาขาวิชาชีพชาวพุทธ โรงพยาบาลสระบุรี อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี ผู้วิจัยขอนำเสนอเป็นแผนภาพ “แนวทางการดำเนินงานการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของทีมสหสาขาวิชาชีพชาวพุทธ โรงพยาบาลสระบุรี” เรียกว่า “4P Model” ดังแผนภาพ ดังนี้



ภาพที่ 2 4P Model (ศักดิ์มิ่งคล เชื้อทอง, (2563)



จากแผนภาพดังกล่าว สามารถอธิบาย “แนวทางการดำเนินงานการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของทีมสหสาขาวิชาชีพตามแนวพุทธ โรงพยาบาลสระบุรี” คือ “4P Model” ตามลำดับ ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1) P (policy) นโยบายของโรงพยาบาลสระบุรี จังหวัดสระบุรี เขตสุขภาพ 4 และระดับประเทศ เกี่ยวกับแนวทางการดูแลผู้ป่วยตามคู่มือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยระยะกลางสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพโดยเน้นการดูแลตามนโยบาย 3 รูปแบบคือ

1. Health system เน้นภาพรวมนโยบายระบบสุขภาพ การจัดการสุขภาพและการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง
2. 4 M เน้นนโยบายการบริหารจัดการที่ดี ในการเตรียมคน (Man) อุปกรณ์ (material) งบประมาณ (money) และการจัดการ (Management)
3. Buddhist นโยบายการน้อมนำหลักธรรมมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง โดยเฉพาะหลักไตรสิกขาและภาวนา 4

ขั้นตอนที่ 2) P (principle) คือหลักการสำคัญในการดำเนินงานการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของทีมสหสาขาวิชาชีพตามแนวพุทธ โรงพยาบาลสระบุรี โดยเน้นการดูแลตามหลักการ 3 รูปแบบคือ

1. Quality of life เป็นเป้าหมายหรือหลักการสูงสุดในการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี
2. Patient and family center and holistic เป็นหลักการสำคัญที่การฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเน้นผู้ป่วย ครอบครัว โดยเฉพาะผู้ป่วยหากมีพลังอำนาจที่จะดูแลตนเองสามารถจัดการสุขภาพตนเองได้ย่อมจะส่งผลต่อการฟื้นฟูที่เร็ว ที่ดี อีกทั้งการดูแลองค์รวม ประกอบด้วย 4 มิติได้แก่ กาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ถือเป็นการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดี
3. Multidisciplinary term and network เป็นหลักการสำคัญของโรงพยาบาลสระบุรี รวมทั้งมีการดำเนินการในรูปแบบทีมสหสาขาวิชาชีพและมีการเน้นการสร้างเครือข่ายทั้งภายในโรงพยาบาลและภายนอกโรงพยาบาลสระบุรี รวมทั้ง network นั้นยังเชื่อมโยงถึงการใช้เทคโนโลยีในการดำเนินการและพัฒนาารูปแบบงานต่อไป

ขั้นตอนที่ 3) P (process) คือกระบวนการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของทีมสหสาขาวิชาชีพตามแนวพุทธ โรงพยาบาลสระบุรี ประกอบด้วย 3 กระบวนการดังนี้

1. Screening หมายถึงการคัดกรองและประเมินผู้ป่วยว่าเข้าสู่ระยะกลางหรือยัง รวมทั้งคัดกรองปัญหาต่างๆ เพื่อดูแลต่อไป
2. Consult หมายถึงภายหลังการคัดกรองแล้วหากผู้ป่วยมีปัญหาอะไร ยกตัวอย่างเช่นแขน ขาอ่อนแรง ทีมสหสาขาวิชาชีพโดยพยาบาลก็จะส่งต่อเพื่อปรึกษาทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องต่อไป
3. Rehabilitation หมายถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพกายอย่างต่อเนื่องโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ

ขั้นตอนที่ 4) P (post-evaluation) คือการประเมินผลภายหลังการดำเนินการเพื่อนำผลลัพธ์ไปปรับปรุงและพัฒนาในปีต่อไป โดยมีเครื่องมือประเมิน ดังนี้



1. IMC care ผู้ป่วยต้องได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ อย่างต่อเนื่องจนครบ 6 เดือน
2. Barthel index เป็นการประเมินสมรรถนะ ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย
3. Godel period เป็นระยะเวลาทองของการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง กล่าวคือ 6 เดือนแรก

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- 1) ภาครัฐควรมีนโยบายในการดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้านให้กับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง โดยเน้นการใช้เทคโนโลยีทางการสื่อสาร เช่นแอปพลิเคชันไลน์ รวมทั้งกำหนดแนวทางหรือรูปแบบการดูแลในระยะทอง (Golden period)
- 2) ผู้บริหารโรงพยาบาลสระบุรี ควรสนับสนุน ผลักดันการนำหลักธรรมเพื่อดูแลผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนทั้งนี้เน้นการมีส่วนร่วมทุกสหสาขาวิชาชีพ
- 3) ผู้บริหาร ควรผลักดันในการพัฒนาจิตอาสาหรืออาสาสมัครเพื่อดูแลฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- 1) ควรทำวิจัยเชิง Action Research โดยเน้นการพัฒนาหลักธรรมกับคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน
- 2) ควรทำการวิจัยกึ่งทดลอง โดยใช้โปรแกรมการให้ความรู้ ทักษะ การปฏิบัติตนในกลุ่มเสี่ยงผ่านแอปพลิเคชันไลน์ โดยการออกแบบโปรแกรมให้เข้าใจง่าย น่าสนใจ เหมาะกับวัยและมีการติดตาม ประเมินผล ตลอด 24 ชั่วโมง สามารถให้คำปรึกษาด้านสุขภาพได้ตลอดเวลา



บรรณานุกรม

- กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, **คู่มือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยระยะกลาง สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ**. สมุทรสาคร:บอร์น ทู บี พับลิชชิ่ง, 2562
- กองโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, จำนวนและอัตราผู้ป่วยใน ปี 2559 - 2561 (ความ ดันโลหิตสูง, เบาหวาน, หลอดเลือดหัวใจ, หลอดเลือดสมอง, COPD), (ออนไลน์)
แหล่งที่มา:<http://www.thaincd.com/2016/mission/documents-detail.php?id=13684&tid=32&gid=1-020> (21 กรกฎาคม 2563)
- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, (สถิติสุขภาพคนไทย),(ออนไลน์แหล่งที่มา: <https://www.hiso.or.th/thaihealthstat>(21 กรกฎาคม 2563)
- ศรารินทร์ พิทยะพงษ์, “สถานการณ์ ปัญหา และ อุปสรรคการดูแลผู้ป่วยหลังการเกิด โรคหลอดเลือดสมอง ระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้าน”, **วารสารพยาบาลสภากาชาดไทย** ปีที่ 11 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม – ธันวาคม 2561): 26-39
- สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.**คู่มือโรคหลอดเลือดสมอง อัมพาต อัมพฤกษ์ สำหรับประชาชน**. พิมพ์ครั้งที่ 7. นนทบุรี: สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2558.
- สายใจ นกหนูและคณะ, “การพัฒนาโปรแกรมให้ความรู้ในการทำกายภาพบำบัดแก่ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง”, **วารสารวิชาการแพทย์เขต 11**, ปีที่ 31 ฉบับที่ 4 (ตุลาคม-ธันวาคม 2560):667-676.
- อานนท์ สุตาพันธ์และวิบูลย์ แสงวีระพันธุ์ศิริ. “หุ่นยนต์แบบโครงร่างสำหรับแขนท่อนบนกับกิจกรรม กายภาพบำบัดเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง”, **วารสารวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**, ปีที่ 12 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม -ธันวาคม 2560): 178-188
- องค์การอนามัยโลก (World Health Organization), (2563) อังไฉน วัชรกร ชูแก้วรุ่ง, “ศึกษา กระบวนการจัดการสุขภาพชุมชนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบ่อทราย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)