

ประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง  
ในระยะเปลี่ยนผ่าน โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น  
Effectiveness of a Caregiver capability Promotion Program In the Transitional Stroke  
Period, Khon Kaen Hospital, Khon Kaen Province.

(Received: November 20,2025 ; Revised: December 1,2025 ; Accepted: December 3,2025)

สุกัลยา คำประพัฒน์<sup>1</sup> วีณา อิศราวกร ณ ออยุธยา<sup>2</sup> ธิดารัตน์ เลิศวิทยากุล<sup>2</sup>  
Sukanlaya kumparpat<sup>1</sup> Veena Isarankur Na Ayudthaya<sup>2</sup> Thidarat Lertwittayakul<sup>2</sup>

**บทคัดย่อ**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Rresearch) แบบ 1 กลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pretest-Posttest Design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเปลี่ยนผ่าน โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 30 ราย เก็บข้อมูล แบบวัดความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่ การรับประทานอาหาร การขึ้นลงเตียง การล้างหน้า แปรงฟัน หวีผม การเข้าห้องน้ำ การอาบน้ำ การเคลื่อนไหว นั่ง ยืน เดิน การแต่งตัว การขับถ่ายอุจจาระ และการขับถ่ายปัสสาวะ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Paired t-test

ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเปลี่ยนผ่าน หลังการทดลอง สูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) โปรแกรมการส่งเสริมความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเปลี่ยนผ่านโรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ทำให้ผู้ดูแลมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเรื่อง การรับประทานอาหาร การขึ้นลงเตียง การล้างหน้า แปรงฟัน หวีผม การเข้าห้องน้ำ การอาบน้ำ การเคลื่อนไหว นั่ง ยืน เดิน การแต่งตัว การขับถ่ายอุจจาระ และการขับถ่ายปัสสาวะเพิ่มขึ้น

**คำสำคัญ:** การส่งเสริมความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วย ในระยะเปลี่ยนผ่าน

**Abstract**

This study was quasi-experimental research using a one-group pretest-posttest design. The objective was to examine the effectiveness of a capacity-building program for caregivers of stroke patients during the transitional period at Khon Kaen Hospital, Khon Kaen Provincet the sample consisted of 30 caregivers of stroke patients. Data were collected using a general demographic questionnaire and a caregiver competency assessment specifically designed for caring for stroke patients during the transitional period. Data analysis was performed using descriptive statistics (frequency and percentage) and a paired t-test.

The results showed that the post-test mean score (mean = 14.02) was higher than the pre-test mean score (mean = 10.66), indicating that the caregivers' abilities significantly improved after participating in the program. The difference was statistically significant ( $p$ -value < 0.05

**Keywords:** Stroke, Caregivers, Transitional Care

**บทนำ**

โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) หมายถึง ภาวะความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับระบบประสาทอย่าง

รวดเร็วและต่อเนื่อง มีสาเหตุจากพยาธิสภาพของหลอดเลือดในสมองที่ส่งผลให้สมองขาดเลือดหรือมีเลือดออกทำให้เลือดไม่สามารถนำออกซิเจนและ

<sup>1</sup> นักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาวิชาภาวะผู้นำและนวัตกรรมการจัดการสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย

<sup>2</sup> รองศาสตราจารย์ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาภาวะผู้นำและการจัดการสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย Corresponding Author Email: sukanlayas1@gmail.com

สารอาหารไปเลี้ยงสมองได้ ส่งผลให้เซลล์สมองในบริเวณนั้นเสียหายหรือตาย นำไปสู่การสูญเสียความสามารถทางร่างกายหรือสมองอย่างเฉียบพลัน อาการอาจเริ่มต้นอย่างฉับพลันหรือค่อยเป็นค่อยไป และมีความรุนแรงตั้งแต่ชั่วคราวจนถึงถาวรหากไม่ได้รับการดูแลอย่างทันที่ อาจส่งผลถึงขั้นเสียชีวิตได้<sup>1</sup> แบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่มคือ 1) โรคหลอดเลือดสมองที่เกิดจากการขาดเลือด (Infraction หรือ Ischemic stroke) สาเหตุจากความผิดปกติของหลอดเลือด และผนังหลอดเลือดแข็งตัว (atherosclerosis) รวมทั้งจากลิ่มเลือดอุดตัน (Thrombosis) และ 2) โรคหลอดเลือดสมองที่เกิดจากเลือดออก (Hemorrhagic stroke) สาเหตุจากเลือดออกในสมอง (Intracerebral hemorrhage) รวมทั้งภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้น subarachnoid (Subarachnoid hemorrhagic, SHA) ผลกระทบของโรคหลอดเลือดสมองส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยในหลายด้าน ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ผู้ป่วยมักมีปัญหาด้านความจำ การมองเห็น กล้ามเนื้ออ่อนแรง การเคลื่อนไหวและการรับสัมผัสผิดปกติ รวมถึงมีปัญหาในการพูดและทำความเข้าใจภาษา สภาพเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ นำไปสู่ความรู้สึกหงุดหงิด ซึมเศร้า เครียด วิตกกังวล และสูญเสียคุณค่าในตนเอง อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อครอบครัวที่ต้องปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อดูแลผู้ป่วย ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตทั้งของผู้ป่วยและผู้ดูแล และอาจก่อให้เกิดภาวะทางเศรษฐกิจในระยะยาว<sup>2,3</sup>

การดูแลระยะเปลี่ยนผ่านเป็นกระบวนการดูแลต่อเนื่องที่ออกแบบมาเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างราบรื่นและปลอดภัยในช่วงที่ผู้ป่วยเปลี่ยนผ่านระหว่างสถานที่หรือระดับการดูแล เช่น การจำหน่ายจากโรงพยาบาลกลับบ้าน หรือจากโรงพยาบาลไปสถานบริการระยะยาว โดยมีเป้าหมายเพื่อลดการกลับมารักษาซ้ำ เพิ่มคุณภาพชีวิต และส่งเสริมการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เป็น

การประสานการดูแล ซึ่งจะติดตามผู้ป่วยตั้งแต่ช่วงก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล จนถึงระยะหลังกลับบ้าน เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยและครอบครัวได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง มีแผนการดูแลที่ชัดเจน และสามารถจัดการตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ เน้นการเสริมสร้างความสามารถในการจัดการตนเองของผู้ป่วยผ่านการโค้ชโดยบุคลากรด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันการกลับเข้ารับการรักษาที่ไม่จำเป็น เป็นบริการที่มีข้อจำกัดด้านเวลาและสภาพแวดล้อม โดยออกแบบเพื่อรับรองความต่อเนื่องในการดูแลสุขภาพ และป้องกันผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์ กระบวนการที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับบทบาท ความสามารถ และแบบแผนพฤติกรรมของบุคคล หากบุคคลมีความรู้ความสามารถ ทั้งในด้านทักษะ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและบทบาทที่เหมาะสมต่อการจัดการกับสถานการณ์การเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นได้ จะมีผลให้บุคคลสามารถเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สถานะใหม่ได้อย่างสมบูรณ์<sup>4</sup> โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากบุคคลในครอบครัวสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลให้เหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วย สร้างความมั่นใจในการดูแล ลดภาวะเครียดของผู้ดูแล และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของทั้งผู้ป่วยและครอบครัวอย่างยั่งยืน ทั้งยังเป็นกลไกสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพในระดับโรงพยาบาลและชุมชนอีกด้วย

จากที่กล่าวมาข้างต้นทั้งหมดนั้นผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของผู้ดูแลผู้ป่วยหลังการรักษาโรคหลอดเลือดในสมอง จึงมีความสนใจที่จะศึกษาในเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยการรักษาโรคหลอดเลือดสมองในระยะเปลี่ยนผ่าน ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบประสาท1 โรงพยาบาลขอนแก่น โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบการดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ของผู้ดูแลผู้ป่วยหลังการรักษาโรคหลอดเลือดในสมอง ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบประสาท1 โรงพยาบาลขอนแก่น เพื่อที่จะได้นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยไป

พัฒนากระบวนการเตรียมความพร้อมและให้ความรู้ของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดในสมอง เพื่อให้ผู้ป่วยกลับมาสู่สภาวะปกติหรือใกล้เคียงปกติทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม หลังจากประสบกับโรคและการได้กลับมาใช้ชีวิตได้อย่างอิสระและคล่องแคล่ว โดยผู้ป่วยสามารถดูแลตัวเอง ทำงาน และทำกิจกรรมต่างๆ ได้ตามปกติ การมีคุณภาพชีวิตที่ดี ผู้ป่วยมีความสุข รู้สึกพอใจกับชีวิต และสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณค่า รวมถึงการลดภาระของครอบครัวและสังคม ผู้ป่วยสามารถพึ่งพาตนเองได้ ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่นมากเกินไป ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติ มีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

### วัตถุประสงค์

#### วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเปลี่ยนผ่าน โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

#### วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเปลี่ยนผ่าน โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเปลี่ยนผ่าน ก่อนและหลังการทดลอง ของโรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

### วิธีการวิจัย

#### รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบ 1 กลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (Quasi-experimental research One Group Pre-Post Test Design) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเปลี่ยนผ่าน

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มารักษาในโรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ปี 2568 แบบผู้ป่วยใน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มารักษาในโรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ปี 2568 แบบผู้ป่วยใน 1 พฤษภาคม ถึง 31 เดือนกรกฎาคม 2568 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง 30 คน

#### เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria)

คือ เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยหลังการรักษาโรคหลอดเลือดสมอง เป็นบุคคลที่สามารถอ่านออกเขียนได้ และสมัครใจเข้าร่วมวิจัย

#### เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

คือ

1. ในระยะหลังการรักษา ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนหรือมีข้อห้าม ที่ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมได้ เช่น ผู้ป่วยที่มีอาการหนัก หายใจหอบเหนื่อยมาก
2. ผู้ป่วยที่ปฏิเสธการรักษาทุกอย่าง เพื่อให้ไม่ทำให้ผู้ป่วยทรมาน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

#### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

1. แบบสอบถามข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของผู้ดูแล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว สถานภาพสมรส โรคประจำตัวของผู้ป่วย และประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

2. แบบวัดความสามารถผู้ดูแลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเปลี่ยนผ่าน ผู้วิจัยประยุกต์จากการศึกษาของพัชราภรณ์ สิริรัตนานนท์<sup>5</sup> มีจำนวน 9 ข้อ คะแนนเต็ม 18 คะแนน ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบวัด คือ ไม่สามารถบอกวิธีการดูแล และไม่สามารถปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้ ได้ 0 คะแนน สามารถบอกวิธีการดูแล และสามารถปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้บางส่วน ได้ 1 คะแนน และสามารถบอกวิธีการดูแลและสามารถปฏิบัติการ

ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้ถูกต้องได้ 2 คะแนน

**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ** แบบวัดความสามารถผู้ดูแลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเปลี่ยนผ่านผู้วิจัยตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยผู้วิจัยนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน นำวิเคราะห์หาค่า Cronbach's alpha coefficient ได้เท่ากับ 0.79 , 0.82 , 0.87

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

#### ระยะเตรียมการ

จัดทำหนังสือขออนุญาตต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และขอทำการวิจัยในโรงพยาบาลขอนแก่น

จัดทำโครงร่างวิจัยเพื่อขอจริยธรรมในมนุษย์ และเมื่อผ่านการพิจารณาจริยธรรม ในมนุษย์ แล้ว จัดทำหนังสือขออนุญาตต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และขอทำการวิจัย

#### ระยะก่อนทดลอง

คัดเลือกผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มาใช้บริการที่ตึกศัลยกรรมระบบประสาท 1 โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ระหว่างเดือนพฤษภาคม 2568 ถึง เดือนกรกฎาคม 2568 โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูล ก่อนนำไปโปรแกรมมาใช้

**ระยะดำเนินการทดลอง** ดำเนินการตามโปรแกรมการส่งเสริมความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และส่งเสริมความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วย

**ระยะประเมินผลการทดลอง** เก็บรวบรวมข้อมูล คือ เมื่อสิ้นสุดการทดลองในระยะเวลาการวิจัยที่กำหนด

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาโดยการแจกแจง

ความถี่ และร้อยละ ค่าเฉลี่ย ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว สถานภาพสมรส และประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนระยะเวลา รอคอย วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Paired T-Test เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง วิเคราะห์โดยแจกแจงความถี่และร้อยละ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในการใช้เครื่องมือประเมินผู้ป่วย วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Paired T-Test

### จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย และได้รับการเห็นชอบเมื่อวันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ.2567 เลขที่ CASHE 670036 และผ่าน ขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลขอนแก่นโครงการวิจัยเลขที่ KEF68020 รับรองวันที่ 24 มิถุนายน พ.ศ.2568

### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 60.00 มีอายุเฉลี่ย 42 ปี (อายุต่ำสุด 31 ปี สูงสุด 52 ปี ) มีระดับการศึกษาระดับ มัธยม ศึกษา จำนวน 22 คนคิดเป็นร้อยละ 73.33 มีอาชีพเกษตรกร จำนวน 9 คนคิดเป็นร้อยละ 30.00 มีรายได้ระหว่าง 5,001-10,000 บาท จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 53.33 มีสถานภาพสมรส สมรส จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 63.33 เคยมีประสบการณ์ดูแล จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 83.33 ผู้ป่วยใช้สิทธิการรักษา: ประกันสุขภาพ จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 53.33 มีโรคร่วม จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 60.00

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างความสามารถ ของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือด

สมองในระยะเปลี่ยนผ่าน โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ก่อนและหลังทดลอง ผลการวิเคราะห์ความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเปลี่ยนผ่าน พบว่า ในภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่ 5. การอาบน้ำ ข้อที่ 8 การขับถ่ายอุจจาระ และข้อที่

9 การขับถ่ายปัสสาวะ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ส่วนข้อที่ 1. การรับประทานอาหาร 2. การขึ้นลงเตียง 3. ล้างหน้า แปรงฟัน หวีผม 4. การเข้าห้องน้ำ 6. การเคลื่อนไหว นั่ง ยืน เดิน และข้อที่ 7. การแต่งตัวไม่แตกต่างกันที่นัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมสุขภาพก่อนและหลังทดลองของกลุ่มตัวอย่าง (n= 30)

พฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p-value
	mean	SD	mean	SD		
1. การรับประทานอาหาร	10.49	0.45	13.41	0.58	5.72	0.13
2. การขึ้นลงเตียง	10.58	0.47	13.86	0.46	7.34	0.07
3. ล้างหน้า แปรงฟัน หวีผม	10.84	0.50	14.19	0.39	7.98	0.25
4. การเข้าห้องน้ำ	10.76	0.45	13.32	0.34	6.22	0.15
5. การอาบน้ำ	10.62	0.51	14.58	0.50	6.94	0.04*
6. การเคลื่อนไหว นั่ง ยืน เดิน	10.80	0.44	13.68	0.47	6.11	0.11
7. การแต่งตัว	10.66	0.48	13.94	0.42	7.46	0.18
8. การขับถ่ายอุจจาระ	10.76	0.46	14.62	0.40	7.03	0.03*
9. การขับถ่ายปัสสาวะ	10.61	0.47	14.58	0.47	5.72	0.03*
ภาพรวม	10.66	0.47	14.02	0.44	6.24	0.04*

### สรุปและอภิปรายผล

ความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเปลี่ยนผ่าน โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น หลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง

ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเปลี่ยนผ่าน หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อธิบายได้ว่า โปรแกรมส่งเสริมความสามารถผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเปลี่ยนผ่าน ที่ประกอบไปด้วยการส่งเสริมความรู้ และผลกระทบจากโรคหลอดเลือดสมองร่วมกับการฝึกทักษะแบบรายกลุ่ม 3-5 คน ผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับวิทยากรและผู้ดูแลคนอื่น ๆ และการได้ทบทวนความรู้จากคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้านทำให้ผู้ดูแลเกิดการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Experiential learning) และ

สามารถนำไปใช้ได้จริงในสถานการณ์การดูแล<sup>6</sup> สอดคล้องกับงานวิจัยของ จารุวรรณ และคณะ<sup>7</sup> พบว่า โปรแกรมการให้ความรู้และการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองช่วยเพิ่มความสามารถและลดความเครียดของผู้ดูแลได้อย่างชัดเจน

**สมมุติฐาน** กล่าวว่าความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเปลี่ยนผ่าน โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ก่อนและหลังทดลองแตกต่างกัน

ผลการศึกษา พบว่า ความสามารถ ของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเปลี่ยนผ่าน พบว่า ก่อนและหลังทดลองแตกต่างกัน อธิบายได้ว่า โปรแกรมส่งเสริมความสามารถผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเปลี่ยนผ่านช่วยเพิ่มพูนทั้งด้านความรู้ ทักษะ และความมั่นใจของผู้ดูแล การจัดกิจกรรมเชิงปฏิบัติการ เช่น การให้

ความรู้ การฝึกทักษะการดูแลจริง และการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้ดูแลสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ งานวิจัยของจากรุวรรณ และคณะ<sup>7</sup> ที่พบว่า โปรแกรมการให้ความรู้และการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองช่วยเพิ่มความสามารถของผู้ดูแลได้อย่างชัดเจน อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า มีบางข้อที่ไม่แตกต่างกันนั้น อธิบายได้ว่า ระยะเวลาในการดำเนินโปรแกรมส่งเสริมความสามารถผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเปลี่ยนผ่านนั้นอาจไม่เพียงพอในการส่งเสริมผู้ดูแลให้เกิดการเรียนรู้และทักษะได้อย่างครอบคลุม ประกอบกับผู้ดูแลส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษาซึ่งระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความสามารถในการอ่าน การทำความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ (health literacy) ช่วยเสริมสร้างทักษะการคิดวิเคราะห์ ทำให้ผู้ดูแลสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยได้ดีขึ้น ทำให้เห็นความสำคัญของการฟื้นฟูและมีแรงจูงใจในการช่วยให้ผู้ป่วยกลับมาใช้ชีวิตอย่างปกติได้มากกว่า อาจกล่าวได้ว่า ระดับการศึกษามีผลต่อความสามารถในการเข้าใจ คิดวิเคราะห์ ตัดสินใจ และปฏิบัติ ดังนั้นผู้ดูแลที่เข้าร่วมโปรแกรมนี้จึงมีความแตกต่างกันในบางข้อและไม่แตกต่างกันในบางข้อ

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

1. ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้การคัดกรองคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามความรุนแรงฉุกเฉิน (ESI) กับพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอกให้ครบทุกคนอย่างต่อเนื่องทุกปี
2. จากการศึกษาพบว่า มีพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติเป็นส่วน

น้อย ควรเสนอผู้บริหารให้มีการสนับสนุนส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมเพิ่มมากขึ้น

3. จากการศึกษาพบว่า ภายหลังจากได้รับโปรแกรมการคัดกรองผู้ป่วยนอก ร่วมกับการส่งเสริมความรู้สำหรับพยาบาลวิชาชีพทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักรู้ และมีความมั่นใจในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยมากขึ้น

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ควรมีการนิเทศติดตามประเมินผลโปรแกรมการคัดกรองแนวปฏิบัติการคัดกรองผู้ป่วยนอกอย่างต่อเนื่องและนำมาพัฒนารูปแบบการคัดกรองผู้ป่วยนอกให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. ควรมีการนำโปรแกรมการคัดกรองผู้ป่วยนอกไปใช้ในแผนกอื่นๆ ในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

#### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงข้อมูลในการสังเกตการคัดกรองผู้ป่วยเป็นระยะเวลาสั้น ควรเพิ่มการสังเกตการคัดกรองผู้ป่วยเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมมากขึ้น

2. มีการพัฒนาระบบการคัดกรองผู้ป่วยนอก เช่น มีการจัดทำคู่มือการคัดกรอง และเกณฑ์การคัดแยกประเภทผู้ป่วย ประสานขั้นตอนการปฏิบัติการคัดกรองผู้ป่วย และการจำแนกผู้ป่วยระหว่างแผนกฉุกเฉินและผู้ป่วยนอก มีการจัดทำเครื่องมือ นวัตกรรมที่ใช้ในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยเช่น ป้ายสีบอกประเภท

3. ควรมีการนำระบบสารสนเทศมาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการคัดกรองเช่น ตู้คี้ออสองทะเบียนและตรวจสอบสิทธิด้วยตนเอง เครื่องวัดความดันสอดแขนพร้อมระบบเชื่อมต่อฐานข้อมูลโดยอัตโนมัติ ระบบคิวออนไลน์ นัดออนไลน์ เป็นต้น เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่รวดเร็วยิ่งขึ้น ลดขั้นตอนการทำงานของเจ้าหน้าที่และลดความผิดพลาดของข้อมูล

## เอกสารอ้างอิง

1. นันทกาญจน์ ปักซี่ และคณะ. (2564). การเตรียมความพร้อมญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตามแนวคิดรูปแบบการดูแลตามระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้าน. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์, 13(1); 47-61.
2. ผุสดี ก่อเจดีย์. (2565). ปัจจัยทำนายระดับความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงและสัญญาณเตือนของโรคหลอดเลือดสมองของประชาชนในจังหวัดสระบุรี. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 32(2); 65-76.
3. ปิยะนันท์ เต็มพร้อม และคณะ. (2564). ความชุกของระดับความเสี่ยงสูงของการกลับเป็นซ้ำและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความเสี่ยงสูงของการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดเฉียบพลัน. วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก, 32(2); 59-72.
4. จันทรวดี สพานทอง, เพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์, & ทิพนาส ชินวงศ์. (2562). ผลของโปรแกรมการพยาบาลในระยะเปลี่ยนผ่านต่อความมั่นใจในบทบาทของผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุนุเคราะห์ย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤต. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา, 26(3), 32-41.
5. พัชรภรณ์ สิริธรรานนท์. (2558). โปรแกรมการสอนแนะผู้ดูแลต่อความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
6. ประดับเพชร เจนวิพากษ์ และคณะ. (2565). ผลของการวางแผนจำหน่ายต่อความรู้ของผู้ดูแลและการกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ งานผู้ป่วยในกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ อ.ท่าบ่อ จ.หนองคาย. ราชวดีสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์, 12(2); 164-177.
7. จารุวรรณ จันดาหงส์ และคณะ. (2566). ผลของโปรแกรมส่งเสริมความเชื่อด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของกลุ่มเสี่ยงในชุมชน. พยาบาลสาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 50(1), 300-313.