

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาประสบการณ์การเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ระยะเฉียบพลัน ทั้งในเรื่องของผลกระทบ และการจัดการปัญหาของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ระยะเฉียบพลัน ทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติที่กำหนด ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ป่วยอายุรกรรมโรงพยาบาลนครนายก จำนวน 10 ราย ทำการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2553 - มีนาคม พ.ศ. 2554 ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกต ร่วมกับการบันทึกภาคสนาม จนข้อมูลมีความอิ่มตัวแล้วนำมาวิเคราะห์ตามขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

สรุปผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาค้นครั้งนี้เป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ระยะเฉียบพลัน ที่ได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรม จำนวน 10 ราย เป็นผู้หญิง 6 ราย เป็นผู้ชาย 4 ราย อายุเฉลี่ย 52.3 ปี นับถือศาสนาพุทธ จำนวน 9 ราย นับถือศาสนาอิสลาม จำนวน 1 ราย สถานภาพคู่สมรส จำนวน 9 ราย และเป็นหม้าย 1 ราย ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา จำนวน 7 ราย มีอาชีพ รับจ้าง 5 ราย รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 17,000 บาท

ผลการวิจัยพบว่า ประสบการณ์การเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ระยะเฉียบพลัน สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ประเด็นหลักคือ ความรู้สึกต่อการเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะเฉียบพลัน ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการเป็นโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะเฉียบพลัน และการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นจากการเป็นโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะเฉียบพลัน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ความรู้สึกต่อการเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะเฉียบพลัน สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ประเด็น คือ ความรู้สึกเสียใจ ตกใจ และใจหาย ความรู้สึกกลัว และความรู้สึกอยากตาย ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ความรู้สึกเสียใจ ตกใจ และใจหาย เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นมา ทันทีเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับร่างกายอย่างกะทันหัน เช่น หลังตื่นนอนรู้สึกตัวตนเองไม่มีแขนเหมือนแขนมันหายไป หรือเมื่อวานยังทำงานได้ แต่วันนี้แขนจากกลับไม่มีแรง เดินก็ไม่ได้ เป็นต้น

ซึ่งอาการเหล่านี้เป็นอาการที่ไม่เคยเกิดขึ้นหรือเป็นมาก่อน และเมื่อเกิดแล้วจะทำให้เกิดความรู้สึก
เสียใจ ตกใจ และใจหายตามมา

2. ความกลัว เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นมาเมื่อมีการรักษาผ่านมาระยะหนึ่งแต่อาการ
ยังคงเดิม หรือผู้ให้ข้อมูลยังรู้สึกไม่มีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับร่างกายเช่นในเรื่อง พุดไม่ชัด
ปากเบี้ยว เวลาคนอื่นฟังทำให้ฟังไม่ชัด จึงทำให้เกิดความกลัวว่าจะไม่หาย กลัวว่าจะเดินไม่ได้
แล้วจะทำให้ไม่มีงานทำ จึงทำให้กลัวที่จะเป็นมากขึ้นกว่าเดิม ซึ่งบางคนถ้ามีความกลัวเกิดขึ้น
ความกลัวที่เกิดจะเกิดจากกลัวการถูกทอดทิ้ง

3. ความรู้สึกอยากตาย เป็นความรู้สึกไม่อยากมีชีวิตอยู่อีกต่อไป ที่เกิดขึ้นหลังจาก
มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เช่น เกิดความผิดปกติของแขน - ขาที่ไม่สามารถเคลื่อนไหว
ได้ตามปกติดังเช่นเคย ความผิดปกติของการสื่อสารทางภาษาเกี่ยวกับคำพูด รวมทั้งภาพลักษณ์ที่
เปลี่ยนไปจากเดิม ทำให้ความสามารถในการดำเนินชีวิตเปลี่ยนไปจากเดิม ซึ่งส่งผลทำให้ผู้ให้
ข้อมูลรู้สึกไม่มีความสุข ไม่อยากพูดคุยกับใครเก็บตัว แยกตัวออกจากสังคม เนื่องจากรู้สึกว่าคุณ
ไม่มีค่า ไม่มีประโยชน์ ทำอะไรก็ไม่ได้เหมือนเดิม และเพื่อไม่ให้เป็นการกระทบกับบุคคลอื่นต้องมาดูแล
จึงมีความคิดอยากฆ่าตัวตาย ไม่อยากมีชีวิตอยู่

ผลกระทบที่เกิดตามมาจากอาการเป็นโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะเฉียบพลัน
จากการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะเฉียบพลัน ที่เกิดขึ้นอย่าง
กะทันหันทันทีทันใด จึงทำให้สะท้อนถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นทั้งในเรื่อง ไม่มีสังคม ขาดรายได้
ครอบครัว ลำบากดังนี้

1. ไม่มีสังคม เป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นเมื่อเป็นโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ระยะ
เฉียบพลันของผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่จะคิดถึงการไม่มีเพื่อน ขาดเพื่อน ขาดคนพูดคุยด้วย เกิด
ความรู้สึกเหงา และไม่ออกไปไหนเกิดการแยกตัว เก็บตัวไม่พบปะคนอื่นอยู่แต่บ้าน

2. การขาดรายได้ เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลมีทั้งประกอบธุรกิจส่วนตัว อาชีพค้าขาย
และอาชีพรับจ้างเมื่อมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้นไม่สามารถไปประกอบอาชีพของตนเองได้ ทำให้ขาด
รายได้ และมีรายได้ลดลงไม่พอค่าใช้จ่ายในครอบครัวทำให้ต้องไปยืมเงินคนอื่นมามีหนี้สินเกิดขึ้น
บางคนไม่เป็นหนี้แต่ต้องนำเงินที่เก็บไว้ออกมาใช้จ่ายทดแทนทำให้เงินที่เก็บไว้หมดไป หรือเหลื
น้อยลงจากเดิม

3. ความลำบากของครอบครัว เกิดขึ้นเมื่อผู้ให้ข้อมูลป่วยไม่สามารถทำหน้าที่
หัวหน้าครอบครัวได้เหมือนเดิม ซึ่งจากการที่เคยเป็นหัวหน้าครอบครัวก็ต้องมีการเปลี่ยนแปลงทำ
ให้ภรรยาทำหน้าที่ดูแลตนเอง และรับผิดชอบครอบครัวแทน

การจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นจากการเป็นโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะ

เฉียบพลัน

ภายหลังผู้ป่วยได้รับรู้ถึงการเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะเฉียบพลันแล้วนั้น ได้มีการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น ทั้งในเรื่องของการสร้างกำลังใจ การทำใจ การปฏิบัติตัวเพื่อการฟื้นฟู โดยมียาระยะดังต่อไปนี้

1. การสร้างกำลังใจ เกิดขึ้นได้จากความรู้สึกของการต้องการมีชีวิตอยู่ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลสามารถสร้างกำลังใจให้กับตนเอง และได้กำลังใจมาจากครอบครัว และคนใกล้ชิดที่คอยดูแลเป็นแรงผลักดันสำคัญที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกมีกำลังใจมากขึ้นว่าตนเองจะต้องหายกลับมาเป็นปกติเหมือนเดิม
2. การทำใจ คือ การยอมรับกับสภาพการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับร่างกาย โดยผู้ให้ข้อมูลก็มีวิธีคิด และยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้น โดยในแง่ของการเอาศาสนาเข้ามาเป็นที่พึ่งทางใจซึ่งเชื่อว่าสิ่งที่เกิดขึ้นมันเป็นเวรกรรมเก่าชาติที่แล้วไปทำไม่ดีกับเค้าไว้ชาตินี้ก็ต้องใช้กรรมไปเพื่อให้รู้สึกสบายใจ ไม่คิดมากกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับร่างกาย
3. การปฏิบัติตัวเพื่อการฟื้นฟู เป็นการออกกำลังกายที่เป็นประจำทุกวันโดยผู้ให้ข้อมูลเองซึ่งสำหรับผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่จะรู้สึกว่ายากหาย จึงได้คิดหาวิธีออกกำลังกายของผู้ให้ข้อมูลขึ้นมาเองโดยพิจารณาจากตำแหน่งที่อ่อนแรงก่อน ร่วมกับการได้รับคำแนะนำจากแพทย์ ทั้งเรื่องการรับประทานอย่างต่อเนื่อง การเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรคที่เป็นอยู่ และนักกายภาพบำบัดจะสอนในเรื่องการออกกำลังกายส่วนที่อ่อนแรง จึงส่งผลให้เกิดการฟื้นฟูเร็วขึ้น

อภิปรายผล

ผลการวิจัยเกี่ยวกับประสบการณ์การเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะเฉียบพลันประกอบด้วยความรู้สึกต่อการเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะเฉียบพลัน ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการเป็นโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะเฉียบพลัน และการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นจากการเป็นโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะเฉียบพลัน ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังต่อไปนี้

ความรู้สึกต่อการเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะเฉียบพลัน นั้นเป็นความรู้สึกที่ผู้ป่วยรับรู้ภายหลังที่ได้เกิดอาการ และทราบอาการจากการวินิจฉัยของแพทย์แล้วว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมองตีบส่งผลให้ต้องกลายเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต ตามมาทำให้ผู้ป่วยได้สะท้อนความรู้สึกออกมา 3 ประเด็นคือ ความรู้สึกเสียใจ ตกใจ และใจหาย ความรู้สึกกลัว และความรู้สึกอยากตาย ซึ่งเป็นปฏิกิริยาด้านอารมณ์ที่แสดงออกมาในระยะของการปฏิเสธ เป็นการ

ปฏิเสธความจริงจากข่าวร้าย ซึ่งเป็นกลไกป้องกันตนเอง เช่น ในเรื่องของการที่ต้องรับรู้ว่าคุณจะกลายเป็นอัมพาต อัมพาต ทำให้เกิดความตกใจพูดไม่ออก จึงปฏิเสธความจริงที่เกิดขึ้นต่อมาจะเข้าสู่ระยะโกรธ (Anger) และระยะซึมเศร้า (Depression) เป็นระยะที่ต้องเผชิญกับความสูญเสียหรือการเปลี่ยนแปลงที่ไม่ได้คาดคิดมาก่อน เช่น การสูญเสียภาพลักษณ์ ทำให้เกิดอารมณ์ความรู้สึกต่าง ๆ ปะปนกัน รู้สึกถึงความกลัว กลัวความพิการ กลัวการทรมาน กลัวการกลับเป็นซ้ำของโรค กลัวการถูกทอดทิ้ง และกลัวการที่ต้องอยู่อย่างไร้ค่า ไร้ความหมาย ต้องอาศัยคนอื่นดูแล เป็นภาระคนอื่น รู้สึกหมดหวัง เริ่มเก็บตัว เพราะรู้สึกอ้างว้างโดดเดี่ยว อยู่กับตนเองไม่สนใจคนอื่น ต่อมาจะรู้สึกท้อแท้ หมดหวัง มองโลกในแง่ร้าย ทำให้คิดฆ่าตัวตายในที่สุด (ทัศนีย์ ทองประทีป, 2553) จากข้อมูลดังกล่าวจึงสอดคล้องกับการศึกษาของโรส (Ross, 1974 อ้างถึงใน ปรานี มิ่งขวัญ, 2542) พบว่าผู้ป่วยจะมีการประเมินว่าความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นเป็นอันตราย สูญเสีย หรือคุกคามต่อสวัสดิภาพชีวิตของตน ซึ่งต้องเผชิญกับภาวะทุพพลภาพรุนแรง ผู้ป่วยทุพพลภาพจะมีภาวะตึงเครียดด้านจิตใจสูง มีอัตราการเกิดภาวะซึมเศร้า และการปรับตัวไม่มีประสิทธิภาพสูง จัดเป็นสถานการณ์ที่วิกฤต ยากลำบากในการเผชิญปัญหา ซึ่งต่อมาเมื่อขาดความสนใจในตนเอง แยกตัว ไร้อารมณ์ ไม่ร่วมมือ ทำให้รู้สึกอยากตายเกิดขึ้น และจากการศึกษาของ จีราวรรณ ลิลาพัฒนาพาณิชย์ (2541 อ้างถึงใน ปรานี มิ่งขวัญ, 2542) ที่พบว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จะมีอารมณ์แปรปรวน หงุดหงิดง่าย ทั้งนี้เกิดจากการที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ไม่สามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองทำให้ผู้ป่วยรับรู้สถานการณ์ว่าเป็นความเครียด เมื่อแก้ปัญหาไม่ได้ก็จะเกิดอาการกระวนกระวาย หงุดหงิดใจตามมา

ผลกระทบที่เกิดตามมาจากการเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะเฉียบพลัน จากการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะเฉียบพลัน ที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันทันทีทันใด จึงทำให้สะท้อนถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นออกมา 3 ประเด็นทั้งในเรื่อง ไม่มีสังคม ขาดรายได้ ครอบครัวลำบาก ซึ่งสิ่งที่ตามมาจากการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง คือ ความพิการระยะยาวหรือถาวร ความเจ็บป่วย และความพิการของร่างกายที่หลงเหลือทำให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีการติดต่อกับบุคคลอื่นในสังคม และการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมลดลง (ศรีรัตน์ คุ่มสิน, 2546) บทบาทเดิมของผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากความเจ็บป่วย ส่งผลให้สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับบุคคลในสังคมลดลง ผู้ป่วยจะไม่ได้รับการสนับสนุนด้านสังคมจากบุคคลอื่น ผู้ป่วยจะมีความรู้สึกว่าคุณถูกทอดทิ้ง ขาดที่พึ่ง และมีความรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง และซึมเศร้าได้ง่ายมากขึ้น (Frazan, 1991 อ้างถึงใน ศรีรัตน์ คุ่มสิน, 2546) จึงส่งผลต่อครอบครัวในเรื่องภาวะเศรษฐกิจของครอบครัว เช่น จากการขาดรายได้ รายได้ของครอบครัวลดลง เกิดจากสมาชิกของครอบครัวที่หารายได้มีจำนวนลดน้อยลง เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดอาการเบื่อหน่ายในการดูแล

ผู้ป่วย (Ekberg, 1986 อ้างถึงใน ปริญญาธรณ์ พุ่มเจริญ, 2550) และพบว่าผู้ดูแลรับรู้ว่าการดูแลผู้ป่วยเป็นภาระที่หนักเกินความสามารถที่ครอบครัวจะกระทำได้ ทำให้เกิดความเครียด ไม่สามารถปรับตัวเองได้ จนไม่ต้องการรับภาระในการดูแล ไม่สนใจ พยายามหลีกเลี่ยงที่จะมาดูแลผู้ป่วย (จินตนา สมนึก, 2540)

การจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นจากการเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะเฉียบพลัน ภายหลังผู้ป่วยได้รับรู้ถึงการเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะเฉียบพลันแล้วนั้น ได้มีการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นออกมา 3 ประเด็น ทั้งในเรื่องของ การสร้างกำลังใจ การทำใจ การปฏิบัติตัวเพื่อการฟื้นฟู ซึ่งการจัดการกับปัญหาดังกล่าวเป็นการจัดการกับตนเอง โดยอาศัยวิธีการแก้ปัญหาเพื่อจัดการกับอารมณ์หรือความรู้สึกนึกคิดของตนเองเพื่อไม่ให้ความเครียดที่เกิดขึ้นมาทำลายความรู้สึกว่าต้องสู้ ไม่ท้อแท้ และต้องหาย เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นมาจากกำลังใจของตัวเอง ทำจิตใจให้สบาย การสร้างพลังใจให้กับตัวเอง เมื่อเทียบกับปฏิกิริยาด้านอารมณ์ จะพบว่าเมื่อเข้าสู่ระยะต่อรอง และการปรับตัวซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นเมื่อการรักษาผ่านไประยะหนึ่ง แล้วพบว่าอาการคงเดิม หรือดีขึ้นเล็กน้อย ทำให้เกิดการต่อรองกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ โดยการกราบไหว้ อธิษฐานจิตโดยการให้คำมั่นสัญญาว่าเมื่อหายแล้วจะแก้บนให้ เมื่ออธิษฐานจิตแล้วรู้สึกมีกำลังใจดีขึ้น รู้สึกว่าต้องหาย สบายใจ จึงยอมรับการรักษา ยอมรับประทุษร้าย ยอมรับปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ซึ่งตรงกับการศึกษาของ ยศ สันติสมบัติ (2544 อ้างถึงใน วรลักษณ์ คัชมาตย์, วัลภา คุณทรงเกียรติ และยุณี พงศ์จตุรวิทย์, 2552) ว่าบางครั้งการทำใจยอมรับคิดว่าเป็นเวรกรรมที่ผ่านมา จึงเกิดการบนบานเพื่อขอให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ ช่วยปกป้องคุ้มครองให้ผู้ป่วยปลอดภัยหรือมีอาการดีขึ้น ซึ่งการบนบานเป็นการเสนอข้อแลกเปลี่ยนกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์เป็นอิทธิพลของความเชื่อ ถือเป็นรูปแบบหนึ่งของการอธิษฐาน ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความศรัทธา และการอธิษฐานถึงแม้จะเป็นช่วงสั้น ๆ ก็ตาม แต่ให้ผลดีต่อสภาพจิตใจของผู้อธิษฐาน ช่วยลดความคับข้องใจ ความไม่สบายใจ ทำให้รู้สึกว่าการจิตใจสบายใจขึ้น และส่งผลดีต่อร่างกาย เมื่อจิตใจสบายยอมทำให้ระบบอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกายสามารถกลับสู่สภาวะปกติ (ทิพวรรณ ทองบริสุทธิ์, 2547 อ้างถึงใน อูมา สุขดี, กนกนุช ชื่นเลิศสกุล และอาภรณ์ ดีนาน, 2552) เมื่อผู้ป่วยเริ่มรู้สึกมีกำลังใจ สบายใจ อยากมีชีวิตต่อไป การปฏิบัติตัวเพื่อการฟื้นฟูก็ดีขึ้น จะเห็นได้จากการที่ผู้ป่วยพยายามหาวิธีการออกกำลังกายด้วยตัวเอง เช่น การชกมวย การฝึกเดิน การกำมือ เขี่ยขมื่อ และการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของแพทย์ และนักกายภาพบำบัด เพื่อให้กำลังใจของอวัยวะข้างที่อ่อนแรงสามารถกลับมาใช้งานได้เหมือนเดิม ถึงแม้จะต้องอาศัยเวลาก็ตาม

ดังนั้นทางบุคลากรทางสุขภาพเอง เมื่อเข้าใจทราบถึงปัญหา และปฏิกิริยาด้านอารมณ์ของผู้ป่วย ในแต่ละระยะแล้วควรนำมาวางแผนการปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้อง และครอบคลุม

ต่อสภาวะอารมณ์ความรู้สึก เพื่อให้การจัดการปัญหาของผู้ป่วยดีขึ้น นอกจากนี้ต้องเน้นส่งเสริมให้ครอบครัวของผู้ป่วยเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล และทำให้คนในครอบครัวรู้สึกว่าคุณค่า มีความสำคัญที่จะทำให้คนที่ตนเองรักกลับมามีชีวิตที่ดีขึ้น จึงควรส่งเสริมในการให้กำลังใจ ใส่ใจ ในตัวผู้ป่วย ไม่ทอดทิ้งผู้ป่วยตามลำพัง ส่งเสริมให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณค่า และยังเป็นคน สำคัญของครอบครัว ผู้ป่วยก็จะสามารถผ่านพ้นช่วงวิกฤตของชีวิตไปได้ อย่างภาคภูมิใจสามารถอยู่ ร่วมกับคนในสังคมได้อย่างมีความสุข

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาประสบการณ์การเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะ เฉียบพลันสามารถนำไปใช้เพื่อเป็นแนวทางพัฒนาคุณภาพการพยาบาลใน 3 ด้านคือ

1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล 2) ด้านการศึกษา และ 3) ด้านวิจัยทางการพยาบาล โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล จากผลการศึกษาสามารถนำไปใช้พัฒนาคุณภาพ

การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะเฉียบพลันดังนี้

1.1 พบว่าการรับรู้ถึงการเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะ เฉียบพลัน จะเป็นการรับรู้ในด้านลบ ในระยะแรกผู้ป่วยจะมีการปฏิเสธ โกรธ และซึมเศร้า ซึ่ง ส่งผลให้ผู้ป่วยรู้สึกอยากตาย การที่ผู้ป่วยจะผ่านพ้นวิกฤตนี้ได้มาจากกำลังใจจากครอบครัวที่ต้อง ให้ความรักความห่วงใยใส่ใจดูแลผู้ป่วยเห็นความสำคัญในตัวผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณค่า ยังเป็นที่รัก และต้องการของคนในครอบครัว บุคลากรสุขภาพจึงควรส่งเสริม และเน้นให้ ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม และการดูแลผู้ป่วยขณะที่อยู่โรงพยาบาลต่อเนื่องไป ถึงที่บ้าน นอกจากนี้ต้องมีการวางแผนการปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องครอบคลุมสภาวะ อารมณ์ จิตใจของผู้ป่วยในระยะเฉียบพลันเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถก้าวพ้นวิกฤตแห่งชีวิต และอยู่ใน สังคมได้อย่างมีความสุข

1.2 ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะ เฉียบพลัน สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการที่จะนำมาวางแผนให้การช่วยเหลือผู้ป่วยโดยมี การจัดหาหรือแนะนำแหล่งประ โยชน์เมื่อต้องมีการเปลี่ยนแปลงของบทบาท เพื่อให้ตรงกับสภาพ ปัญหาของผู้ป่วยแต่ละคนเช่นเมื่อต้องสูญเสียรายได้ สิทธิการรักษาต้องชำระเงินเอง อาจต้องม การประสานกับนักสังคมสงเคราะห์เพื่อให้เข้ามาดูแลหาทางช่วยเหลือ

1.3 ในเรื่องการจัดการปัญหาของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะ เฉียบพลัน พยาบาลควรมีการส่งเสริมติดตามเยี่ยมผู้ป่วยเพื่อสอบถาม และให้ผู้ผู้ป่วยได้ระบาย

ความรู้สึกเพื่อลดความตึงเครียด และสนับสนุนส่งเสริมให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลให้กำลังใจ และให้ความรักใคร่แสดงให้ผู้ป่วยเห็นว่าครอบครัวยังมีความรักความต้องการผู้ป่วยอยู่ ผู้ป่วยก็จะสามารถอยู่ร่วมกันในสังคมกับบุคคลอื่นได้ ดังนั้นบุคลากรสุขภาพจะสนับสนุนส่งเสริมครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมแล้วยังจะต้องมีการประสานกับนักสังคมสงเคราะห์จังหวัด หรือหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชนที่เกี่ยวข้องเข้ามาให้ช่วยเหลือต่อเนื่อง

2. ด้านการศึกษา

ผลการวิจัยครั้งนี้ควรนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบ การสอนให้นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้ ปัญหา และความต้องการการดูแลของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะเฉียบพลัน ซึ่งต้องเน้นให้เห็นความสำคัญของการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะเฉียบพลัน ทั้งในเรื่องความรู้สึก ผลกระทบ และการจัดการกับปัญหาของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะเฉียบพลันเพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะเฉียบพลัน ได้ครอบคลุม

3. ด้านวิจัยทางการพยาบาล

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์ผลในภาพรวมของประสิทธิภาพการเป็น ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะเฉียบพลันเท่านั้น ควรมีการทำวิจัยในเรื่อง ประสิทธิภาพของครอบครัวผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะเฉียบพลัน