

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจแบบสัมภาษณ์ความเป็นภาระของผู้ดูแล
โปรแกรมส่งเสริมศักยภาพผู้ดูแล และคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้านสำหรับ
ครอบครัว

- | | |
|------------------------------|---|
| 1. ผศ. ดร. อาภรณ์ คีนาน | ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา |
| 2. ผศ. ดร. นุจรี ไชยมงคล | ภาควิชาการพยาบาลครอบครัว
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา |
| 3. ดร. สุภาภรณ์ ค้วงแพง | ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา |
| 4. คุณ สถาพร ศรีเจริญชอบ | ฝ่ายเวชกรรมสังคม
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
จังหวัดปราจีนบุรี |
| 5. นายแพทย์รัช เจียมรัตนจรัส | หัวหน้ากลุ่มงานอายุรแพทย์
โรงพยาบาลกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี |

ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบบันทึกข้อมูล

เลขที่แบบสอบถาม

เรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมศักยภาพผู้ดูแลต่อความเป็นภาระ
ในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง □□

คำชี้แจง แบบบันทึกข้อมูลนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน
ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลผู้ป่วย
ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความเป็นภาระของผู้ดูแล

สำหรับผู้วิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล

1. อายุ.....ปี ☐☐
2. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง ☐
3. ระดับการศึกษา ☐ ไม่ได้รับการศึกษา ☒
☐ ประถมศึกษา
☐ มัธยมศึกษา
☐ ประกาศนียบัตรวิชาชีพหรืออนุปริญญา
☐ ปริญญาตรี หรือสูงกว่าปริญญาตรี
4. ระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วย.....ปี.....เดือน.....สัปดาห์ ☐☐☐
5. การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันให้ผู้ป่วยอยู่ในระดับที่..... ☐
6. มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยในฐานะเป็น..... ☒
7. ผู้ช่วยผู้ดูแล ☐ มี ☐ ไม่มี

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความเป็นภาระของผู้ดูแล

คำชี้แจง โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ที่ตรงกับความคิดเห็นเพียงข้อเดียว

ข้อความ	ลดลง มาก	ลดลง เล็กน้อย	ไม่ เปลี่ยน แปลง	เพิ่มขึ้น เล็กน้อย	เพิ่มขึ้น มาก
ตั้งแต่ท่านได้ให้การดูแลผู้ป่วยมาจนถึงปัจจุบันนี้มีการเปลี่ยนแปลงของชีวิตท่านในเรื่องต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด 1. เวลาสำหรับตัวเอง 2. ความเป็นส่วนตัว 3. มีรายได้ในการใช้จ่าย 4. ความมีอิสระ 5. มีแรงหรือกำลัง(ในการทำสิ่งต่าง ๆ) 6. เวลาสำหรับการพักผ่อนหย่อนใจ ในวันหยุดพักผ่อนหย่อนใจ (เช่น ดูทีวี ฟังเพลง ดูหนัง) และกิจกรรมสังคม (เช่น ไปงานแต่งงาน งานบวชนาค) 7. เวลาสำหรับทำกิจกรรมในวันหยุดหรือวันลาพักร้อน เพื่อการพักผ่อน เช่น การเดินทางท่องเที่ยว หรือเดินทางไปเยี่ยมญาติพี่น้อง 8. ความสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัว 9. สุขภาพของท่าน					

	ไม่เคยเลย	นาน นานครั้ง	เป็น บางครั้ง	บ่อย ครั้ง	แทบ ตลอดเวลา
ตั้งแต่ท่านได้ให้การดูแลผู้ป่วยมาจนถึงปัจจุบันนี้มีการเปลี่ยนแปลงของชีวิตท่านในเรื่องต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด 1. รู้สึกทุกข์ทรมานที่ได้ดูแลญาติเจ็บป่วย 2. รู้สึกว่าทำให้มีสัมพันธภาพที่ดีของญาติที่เจ็บป่วย 3. รู้สึกวิตกกังวลในอนาคต จากการดูแลญาติที่เจ็บป่วย 4. รู้สึกเกิดความตึงเครียดในสัมพันธภาพกับญาติที่เจ็บป่วย 5. รู้สึกว่าตนเองมีส่วนช่วยเหลือให้ญาติที่เจ็บป่วยมีสุขภาพที่ดีขึ้น 6. รู้สึกว่าญาติที่เจ็บป่วยพยายามที่จะสั่งการหรือควบคุมตัวฉัน 7. รู้สึกพอใจในสัมพันธภาพที่มีต่อกันกับญาติที่เจ็บป่วย 8. รู้สึกว่าญาติที่เจ็บป่วยไม่เห็นคุณค่าในสิ่งที่ฉันดูแลตามที่ฉันคาดหวัง 9. รู้สึกหงุดหงิดและสิ้นหวังในสัมพันธภาพกับญาติที่เจ็บป่วย 10. รู้สึกว่าญาติที่เจ็บป่วยเรียกร้องเกินความจำเป็น 11. รู้สึกว่าญาติที่เจ็บป่วยคาดหวังที่ให้นัดดูแลเพียงคนเดียว รู้สึกผิดในสัมพันธภาพกับญาติที่เจ็บป่วย					

แบบประเมินศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

ศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ได้	ไม่ได้
1. ประเมินระดับความรู้สึกตัวผู้ป่วย		
2. ประเมินการให้อาหารและยาของผู้ป่วย		
3. ประเมินความสะอาดร่างกายของผู้ป่วย		
4. ประเมินเพื่อป้องกันการติดเชื้อทางเดินระบบปัสสาวะ		
5. การประเมินการสำลักอาหารและน้ำของผู้ป่วย		
6. ปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ		
7. ประเมินความก้าวหน้าของภาวะสุขภาพของผู้ป่วย		
8. มีการหาแหล่งที่ปรึกษาทางสุขภาพ เพื่อขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหา		
9. ฝึกทักษะการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยเพิ่มเติมอย่างต่อเนื่อง เช่น การฝึกรับประทานอาหารเอง ฟื้นฟูกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น		
10. มีทักษะในการประเมินผลภาวะสุขภาพของผู้ป่วย และความสามารถร่วมกันเป็นระยะ ระหว่างผู้ดูแลและบุคลากรทางสุขภาพ		
11. มีทักษะในการเพิ่มความหวังให้กับผู้ป่วย		
12. มีทักษะในการดูแลด้านจิตใจผู้ป่วย		

แบบประเมินการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้เกี่ยวข้องกับกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ของผู้ป่วย

โปรดบอกถึงกิจวัตรประจำวันที่ท่านต้องปฏิบัติให้กับผู้ป่วยในแต่ละวัน

กิจวัตรประจำวัน	ปฏิบัติได้	ปฏิบัติไม่ได้
1. การอาบน้ำ		
2. การแต่งกาย		
3. การใช้ห้องสุขา		
4. การเคลื่อนย้ายร่างกายตนเอง		
5. การควบคุมการขับถ่ายอุจจาระและปัสสาวะ		
6. การรับประทานอาหาร		

การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันระดับที่.....

- ระดับที่หนึ่ง ผู้ป่วยไม่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันทั้งหกกิจกรรม
- ระดับที่สอง ผู้ป่วยพึ่งพาผู้ดูแลในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหนึ่งกิจกรรม
- ระดับที่สาม ผู้ป่วยพึ่งพาผู้ดูแลในเรื่องการอาบน้ำ และกิจวัตรประจำวันอื่นอีกหนึ่งกิจกรรม
- ระดับที่สี่ ผู้ป่วยพึ่งพาผู้ดูแลในเรื่องการอาบน้ำ การแต่งกาย และ กิจวัตรกิจวัตรประจำวันอื่นอีกหนึ่งกิจกรรม
- ระดับที่ห้า ผู้ป่วยพึ่งพาผู้ดูแลในเรื่องการอาบน้ำ การแต่งกาย การใช้ห้องสุขา และกิจวัตรประจำวันอื่นอีกหนึ่งกิจกรรม
- ระดับที่หก ผู้ป่วยพึ่งพาผู้ดูแลในเรื่องการอาบน้ำ การแต่งกาย การใช้ห้องสุขา การเคลื่อนย้ายร่างกายตนเอง และกิจวัตรประจำวันอื่นอีกหนึ่งกิจกรรม
- ระดับที่เจ็ด ผู้ป่วยพึ่งพาผู้ดูแลในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันทั้งหกกิจกรรม
- ระดับที่แปด ผู้ป่วยพึ่งพาผู้ดูแลในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันอย่างน้อยสองกิจกรรม แต่ไม่สามารถจัดอยู่ในระดับที่สาม ระดับที่สี่ ระดับที่ห้า และระดับที่หกได้

โปรแกรมส่งเสริมศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

ครั้งที่ 1 สถานที่ ที่ตั้งผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกบินทร์บุรี

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	เวลา	เครื่องมือ และ อุปกรณ์ที่ใช้	เหตุผลเชิงทฤษฎี
1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับผู้ดูแลและขอความร่วมมือในการทำวิจัย	การสร้างสัมพันธภาพ 1. ผู้วิจัยกล่าวทักทาย แสดงความเคารพ แนะนำตนเองต่อผู้ดูแลและผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 2. ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีดำเนินการระยะเวลา การเก็บรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากผู้ดูแล พร้อมอธิบายการพิทักษ์สิทธิของผู้ดูแลซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง และเห็นคุณค่ายินยอมเข้าร่วมในการวิจัย 3. เมื่อผู้ดูแลยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยให้ผู้ดูแลได้ตอบแบบสอบถามการวัดความเป็นภาระของผู้ดูแล และให้ผู้ดูแลตอบแบบประเมินศักยภาพในการดูแล	ใช้เวลา 5 นาที ใช้เวลา 10 นาที ใช้เวลา 60 นาที		- เพื่อสร้างความคุ้นเคยระหว่างผู้วิจัยกับผู้ดูแล - เพื่อการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย - เพื่อเป็น ข้อมูลตามแผนการวิจัยในหลักการทำวิจัยเทียบกับแผนการทดลองตามแผนการวิจัย - เพื่อประเมินปัญหาของผู้ดูแลและสัมพันธภาพในครอบครัว
2. เพื่อทำการทดสอบโดยตอบแบบสัมภาษณ์การการดูแล			- แบบสัมภาษณ์ความเป็นการระของ ผู้ดูแล - แบบประเมินศักยภาพในการดูแล	
3. เพื่อประเมินปัญหาผู้ดูแล				

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	เวลา	เครื่องมือ และ อุปกรณ์ที่ใช้	เหตุผลเชิงทฤษฎี
	4.นัดหมายผู้ดูแลให้เยี่ยมชมต่อไปที่บ้านในครั้งต่อไป พร้อมทั้งแจกเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้			

ครั้งที่ 2 สถานที่ ที่บ้านผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	เวลา	เครื่องมือ และ อุปกรณ์ที่ใช้	เหตุผลเชิงทฤษฎี
1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับผู้ดูแลและขอความร่วมมือในการทำวิจัย	1. ผู้วิจัยกล่าวทักทาย แล้วทำความรู้จักผู้ดูแล และสมาชิกครอบครัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโดย 1.1 ให้ผู้ดูแลเล่ารายละเอียดของปัญหาหน้าที่ ความสัมพันธ์ในครอบครัวของผู้ป่วย 1.2 ประเมินการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ดูแล 1.3 บันทึกข้อมูลของครอบครัวผู้ดูแล 1.4 ผู้วิจัยประเมินผู้ป่วยร่วมกับผู้ดูแลให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยการสอน และการสาธิตการปฏิบัติกิจกรรมที่ในบางกิจกรรมที่ผู้ดูแลต้องการ	ใช้เวลา 5-10 นาที	- Ecomap - Genogram - แบบบันทึกข้อมูลของครอบครัว - คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้าน - สำหรับครอบครัว	- ในระยะแรกเริ่ม หน้าที่ของพยาบาลในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัว ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการดูแลที่มีคุณภาพเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีตามมา (Duffy et al; 2003) - Ecomap Genogram นำมาอธิบายความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว และสมาชิกในครอบครัวกับชุมชน เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมและให้การช่วยเหลือการทำหน้าที่ของครอบครัว (Wright & Leahey, 1944)

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	เวลา	เครื่องมือ และ อุปกรณ์ที่ใช้	เหตุผลเชิงทฤษฎี
2. เพื่อค้นหาปัญหา ร่วมกันระหว่างผู้วิจัย และผู้ดูแลใน การดูแลผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมอง	2. ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดย 2.1 ให้ผู้ดูแลแต่ละคนเล่าเหตุการณ์และสถานการณ์การปฏิบัติกิจกรรมการดูแล ผู้ป่วย และเปิดโอกาสให้ผู้ดูแลแสดงความคิดเห็นในรายละเอียด ของปัญหาตามการรับรู้ ความเชื่อถือ และประสบการณ์ พร้อมทั้งบรรยาย ความรู้สึกลึกต่างๆ ที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วย โดยผู้วิจัยถามผู้ดูแลว่า “ในแต่ละวันคุณทำอะไรให้ผู้ป่วยบ้าง” “เมื่อคุณมีปัญหาเกิดขึ้นคุณทำอย่างไร” “คุณมีความคิดเห็นหรือความรู้สึกอย่างไรกับสิ่งที่คุณปฏิบัติต่อ ผู้ป่วย” “แรงบันดาลใจหรือคุณมีความหวังอะไรที่ทำให้คุณสามารถปฏิบัติ กิจกรรมเหล่านี้ได้”	ใช้เวลา 60 นาที		- การฟังเรื่องราวความเจ็บป่วยของ ครอบครัวเป็นหลักการยอมรับของการ ปฏิบัติการพยาบาล (Frank, 1998 อ้างใน Wright & Leahey, 1944) - Therapeutic Conversation ช่วยลด ความทุกข์ทรมานทางกาย อารมณ์ และ จิตวิญญาณ ที่เป็นผลมาจากความ เจ็บป่วยที่รุนแรง เป็นวิธีที่จำเป็นต้องใช้ ในการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ทำให้ เกิดการเปลี่ยนแปลงความสัมพันธใน ครอบครัว และการเปลี่ยนแปลง ความคิด และความเชื่อของครอบครัว (Wright & Bell, 2004)

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	เวลา	เครื่องมือ และ อุปกรณ์ที่ใช้	เหตุผลเชิงทฤษฎี
	2.2 ผู้วิจัยระบุปัญหาและสาเหตุของปัญหาจากการใช้แบบประเมินการดูแลและที่สังเกตการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้ป่วย โดยเปรียบเทียบที่มาฐานการดูแลผู้ป่วยให้เหตุผลประกอบแต่ละปัญหาให้ผู้ดูแลปรับวิธีการดูแลตามหลักเกณฑ์และความจริงที่เป็นไปไม่ได้ โดยเปรียบเทียบกับผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งผู้วิจัยจะเริ่มอธิบายจากสิ่งที่ผู้ดูแลทราบหรือคุ้นเคยก่อนแล้วเสริมความรู้ใหม่เพิ่มเติม ทำให้มองเห็นถึงความต่อเนื่องของเรื่องราวได้ โดยอาศัยสื่อการสอนคือคู่มือการดูแลผู้ป่วย ให้ความคิดเห็นตรงกันหากกิจกรรม การดูแลผู้ป่วยใดที่ผู้ดูแลต้องเหมาะสม แล้วผู้วิจัยกล่าวชมเชยผู้ดูแลถึงความสามารถที่ปฏิบัติได้ โดยผู้วิจัยกล่าวว่า “คุณเป็นบุคคลหนึ่งที่สามารถปฏิบัติตามการพยาบาลได้ดีทีเดียว” “คุณได้เสียสละเวลาอันมีค่าของคุณเพื่อบุคคลอื่นเป็นที่รัก” “คุณได้มีโอกาสดูแลแทนบุญคุณผู้มีพระคุณที่ได้เสียดูมา”			- ในการอธิบายเรื่องใด ๆ ก็ตามพยาบาลจะต้องพิจารณาให้เหมาะสมกับวัย ประสบการณ์แบบแผนการดำเนินชีวิต ความรู้ ความสามารถ และความถนัดของผู้รับบริการ รวมทั้งให้สอดคล้องกับบรรทัดฐานการเรียนรู้ของบุคคลด้วย (นที เกื้อกูลกิจการ, 2537)

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	เวลา	เครื่องมือ และ อุปกรณ์ที่ใช้	เหตุผลเชิงทฤษฎี
	“คุณได้แสดงความผูกพัน เมื่ออาหารต่อบุคคลผู้เป็นที่รักของคุณคือที่สุดแล้ว” “การกระทำที่ดีเหล่านี้ จะส่งผลให้คุณ ได้รับสิ่งตอบแทนที่ดีเช่นกัน” 2.3 ประเมินอาหารการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยที่อาจเกิดขึ้น หลังจากที่ได้ปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตามคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ผู้วิจัยมอบให้ เช่น สัญญาณชีพ อาการแสดง ได้แก่ ระดับความรู้สึกตัว การรับรู้ ความสามารถในการตอบสนอง, กำลังกล้ามเนื้อของแขน-ขา การรับรู้ประสาทอาหาร การเกิดแผลกดทับ, ความสะอาดของร่างกาย สภาพจิตใจ การแสดงออกทางอารมณ์			-เมื่อผู้ป่วย ได้รับการดูแลจากผู้ดูแลอย่างมีความสามารถในการให้การดูแลอย่างถูกต้อง และมีความพร้อมในการดูแล ผู้ป่วยจะมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ได้รับการตรวจพบสิ่งที่เป็นปัญหาในระยะเริ่มแรกได้ และผู้ดูแลได้รับความรู้เพิ่มมากขึ้น มีความพึงพอใจจากการให้การดูแล (Duffy et al, 2003)

ครั้งที่ 3 สถานที่ ที่บ้านผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	เวลา	เครื่องมือ และอุปกรณ์ที่ใช้	เหตุผลเชิงทฤษฎี
1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับผู้ดูแลและความร่วมมือในการทำวิจัย	1. ผู้วิจัยกล่าวทักทาย ผู้ดูแลและสมาชิกครอบครัวของผู้ป่วยด้วยลีลาหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส มีน้ำเสียงสุภาพอ่อนโยนแสดงท่าทีเป็นมิตรและประนีประนอมผู้ป่วยร่วมกับผู้ดูแล	ใช้เวลา 1 นาที		
2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ดูแลได้เรียนรู้และเสริมสร้างความสามารถของผู้ดูแลเป็นรายบุคคลที่	2. ผู้วิจัยและผู้ดูแลร่วมกันทบทวนปัญหาและสาเหตุของปัญหาในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ยังไม่สามารถแก้ไขได้ 2.1 ให้ผู้ดูแลเล่าเหตุการณ์และสาเหตุการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยในกิจกรรม ที่ยังปฏิบัติไม่เหมาะสม โดยให้เหตุผลประกอบหากผู้ดูแลพบปัญหาเพิ่มเติมจากการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยผู้วิจัยและผู้ดูแลร่วมกันระบุปัญหาและสาเหตุของปัญหา วางแผนปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตามหลักเกณฑ์และความจริงที่เป็นไปได้อย่างเทียบการกระทำของผู้ดูแลกับคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจนมีความเข้าใจตรงกันมากที่สุด	ใช้เวลา 60 นาที	- คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้าน สำหรับครอบครัว	- บุคคลจะเกิดการพัฒนาการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ยอมรับฟังคำแนะนำปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หลังจากบุคคลรู้สึกถึงการได้รับการดูแลและความปลอดภัยจากผู้ดูแลและสุขภาพ (Duffy et al., 2003)

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	เวลา	เครื่องมือ และอุปกรณ์ที่ใช้	เหตุผลเชิงทฤษฎี
	2.2 ประเมินอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยที่อาจเกิดขึ้น โดยให้ผู้ดูแลเล่าอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยหลังจากที่ได้รับ การดูแลตามคู่มือดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ผู้วิจัยมอบให้ 2.3 ผู้วิจัยและผู้ดูแลร่วมกันประเมินผลการดูแลผู้ป่วยในแต่ละกิจกรรมที่ได้ปฏิบัติมาตั้งแต่ต้นเริ่มทำการวิจัยกระตุ้นให้ผู้ดูแลเล่ารายละเอียดในแต่ละปัญหาที่ยังไม่สามารถแก้ไขได้และให้คำแนะนำที่ควรใช้ทักษะทางด้านความรู้ร่วมกับการใช้คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และช่วยผู้ดูแลวางแผนค้นหาแหล่งสนับสนุนที่สามารถให้การช่วยเหลือได้ ให้กำลังใจผู้ดูแล แสดงถึงการรับรู้ถึงอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดของผู้ดูแล เช่น ผู้วิจัยให้การสัมผัสที่อ่อนโยน และคำพูดที่บ่งบอกถึงถึงความเข้าใจ ให้คุณค่าต่อความเจ็บป่วย มีการให้คำแนะนำ ขกย่อง ให้จุดมุ่งหมายในการดูแลสมรรถภาพกิจกรรมที่ครัวที่เจ็บป่วย			- การประเมินความก้าวหน้าของผู้ป่วยให้ ผู้ดูแลทราบเป็นระยะอย่างสม่ำเสมอจะช่วยให้ผู้ดูแลมีความมั่นใจในการคงกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยต่อไป

ครั้งที่ 4 สถานที่ ที่บ้านผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

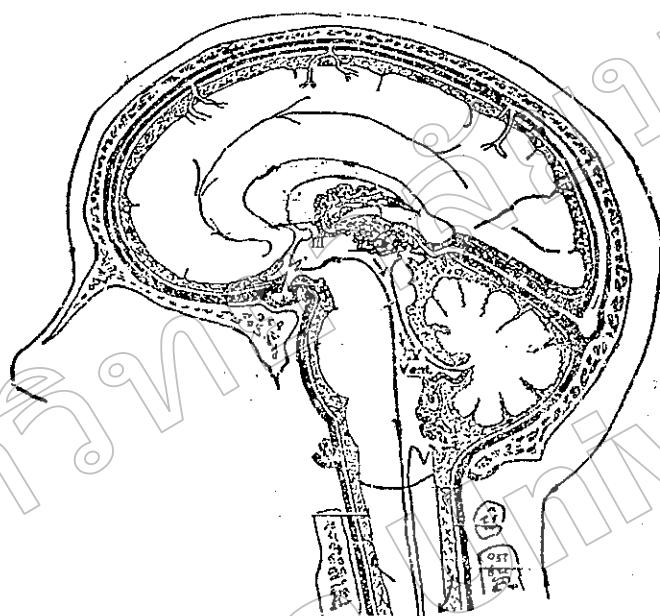
วัตถุประสงค์	กิจกรรม	เวลา	เครื่องมือ และอุปกรณ์ที่ใช้	เหตุผลเชิงทฤษฎี
-เพื่ออยู่ดีการสร้างภาพ และเป็นการสิ้นสุดใน การทำวิจัย	1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้ดูแลและสมาชิกครอบครัวของผู้ป่วยด้วยสื่อนี้หน้า เยี่ยมแก่แม่ไต่ มีน้ำเสียงสุภาพอ่อนโยนแสดงท่าทีเป็นมิตร	ใช้เวลา 1 นาที		- การอยู่ดีสัมพันธ์ภาพเป็นการ สนับสนุนให้ผู้ดูแลเกิดการพัฒนา และสามารถดูแลตนเองได้อิสระมี ความมั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรม การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมองและดูแลตนเองต่อไปได้ พร้อมทั้งเป็นการสิ้นสุดการทำวิจัย ตามเวลาที่กำหนดไว้
	2. ผู้วิจัยให้ผู้ดูแลเล่ารายละเอียดการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยและความรู้สึก ของผู้ดูแลหลังจากเข้าร่วมในการทำวิจัยครั้งนี้ ตามผู้ดูแลต้องการอะไร เพิ่มเติมบ้างในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เช่น แหล่งสนับสนุน ทางด้านอุปกรณ์ สังคมสงเคราะห์ เป็นต้น 3. ให้ผู้ดูแลตอบแบบสัมภาษณ์ความเป็นภาระของผู้ดูแลตามความเป็นจริง	ใช้เวลา 30 นาที		- เพื่อประเมินภาระของผู้ดูแลและ สิ้นสุดการทำวิจัย

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	เวลา	เครื่องมือ และ อุปกรณ์ที่ใช้	เหตุผลเชิงทฤษฎี
	4. ผู้วิจัยกล่าวขอบคุและผู้ดูแลและผู้ปวยที่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัย ให้บรรลุดัตุประสงคไ้ได้ยตินอกจากนี้ยังให้คำชมเชยและให้กำลังใจผู้ดูแลในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อย่างต่อเนื่องต่อไป			

(ตัวอย่าง)

คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้าน

สำหรับครอบครัว



จัดทำโดย

นาง สุวรรณ จงห้วงกลาง

นิสิตปริญญาโท สาขาการพยาบาลครอบครัว มหาวิทยาลัยบูรพา

คำนำ

โรคหลอดเลือดสมอง ผู้ป่วยมักพบกับปัญหาในการดูแลตนเอง จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีผู้ดูแลช่วยเหลือ ในการทำกิจวัตรประจำวัน การป้องกันภาวะแทรกซ้อน การระมัดระวังไม่ให้เกิดโรคซ้ำอีก ซึ่งจะทำให้มีอาการรุนแรงมากขึ้น นอกจากนี้ผู้ป่วยควรได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้ด้วยตนเองมากที่สุด เป็นภาระแก่ผู้อื่นน้อยที่สุด ดังนั้นคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองนี้ ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่ง ให้ผู้ดูแลมีความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะในการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยได้

สุวรรณา จงห้วงกลาง

นิติตปริญาโท

สาขาการพยาบาลครอบครัว มหาวิทยาลัยบูรพา

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
1 สิ่งที่ต้องรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง	1
1.1 ความหมาย	1
1.2 ปัจจัยเสี่ยง	1
1.3 อาการแสดง	2
1.4 การรักษา	3
2 การดูแลผู้ป่วยที่สำคัญเมื่อกลับไปอยู่บ้าน	5
2.1 การทำความสะอาดปาก ฟัน	5
2.2 การอาบน้ำผู้ป่วยบนเตียง	7
2.3 การสระผม	10
2.4 การให้อาหารทางสายยาง	12
2.5 การดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ	14
2.6 การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก	15
2.7 การทำความสะอาดแผลกดทับ	17
2.8 การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการเจาะคอที่บ้าน	19
2.9 การทำความสะอาดสายดูดเสมหะ	20
2.10 การทำความสะอาดท่อเจาะคอชั้นใน	21
2.11 การทำแผลเจาะคอ	23
2.12 การดูแลผู้ป่วยที่กลืนปัสสาวะไม่ได้	24
2.13 การดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันท้องผูก	25
2.14 การดูแลเมื่อมีอาการท้องเสีย	26
2.15 การออกกำลังกายให้ผู้ป่วย	27
2.16 การดูแลด้านจิตสังคม	35

2.17 การดูแลเพื่อเพิ่มความหวังให้กับผู้ป่วย	38
3 การดูแลตนเองสำหรับผู้ดูแล	40
- เทคนิคการผ่อนคลาย	40
4 การช่วยเหลือผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับครอบครัว	43
5 ตัวอย่างการทำอาหารทางสายให้อาหาร	45
เอกสารอ้างอิง	47

โรคหลอดเลือดสมอง

คนไทยนิยมเรียกกันว่า “โรคอัมพฤกษ์” “อัมพาต” เป็นกลุ่มอาการที่เกิดจากความผิดปกติของการไหลเวียนของเลือดที่ไปเลี้ยงสมอง หรือมีเลือดออกในโพรงกะโหลกศีรษะ อาการมักเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว และแสดงอาการเกินกว่า 24 ชั่วโมง

อัมพฤกษ์ หรืออัมพาตครึ่งซีก หมายถึง อาการอ่อนแรงหรือขยับเขยื้อนไม่ได้ของแขน-ขาเพียงซีกใดซีกหนึ่ง อาจมีอาการพื้นด้วบางส่วน

อัมพาต หมายถึง อาการอ่อนแรงของแขนขา หรืออวัยวะภายนอกอื่น ๆ (เช่น ใบหน้า ตา ปาก) ทำให้ร่างกายส่วนนั้นเคลื่อนไหวไม่ได้ หรือได้น้อยกว่าปกติ โดยอาจมีอาการชา (ไม่รู้สึกรเจ็บ) ร่วมด้วยหรือไม่ก็ได้

ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

1. ความดันโลหิตสูง
2. โรคเบาหวาน
3. ภาวะไขมันในเลือดสูง
4. การสูบบุหรี่

อาการแสดงของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

ขึ้นอยู่กับว่าผู้ป่วยเป็นหลอดเลือดสมองอุดตันหรือหลอดเลือดสมองแตก ซึ่งจะมีผลทำให้เกิดความผิดปกติ เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ และความรู้สึก ผลที่ตามมาได้แก่

1. แขนและขาข้างเดียวกับของลำตัวอ่อนแรง เดินไม่ได้
2. การช่วยเหลือด้านกิจวัตรประจำวันของตนเองลดลง เช่น การรับประทานอาหาร, การแต่งตัว, การอาบน้ำ, การล้างหน้า, การแปรงฟัน จำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่นเมื่อเกิดโรคขึ้น
3. บางรายอาจพูดไม่ชัด พูดไม่ได้ หรือพูดได้แต่พูดไม่รู้เรื่องเกิดจาก

ภาคผนวก ง
ใบพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมศักยภาพผู้ดูแลต่อความเป็นภาระของผู้ดูแลผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมอง

เรียน ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

ท่านเป็นผู้ที่ได้รับการคัดเลือกให้เข้าร่วมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากปัจจุบันผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งต้องการดูแลจากผู้ดูแลในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การนำผู้ป่วยกลับไปดูแลรักษาที่บ้านนั้น สิ่งแวดล้อมอาจมีความแตกต่างจากโรงพยาบาล ภาระในการดูแลย่อมเพิ่มขึ้น ก่อให้เกิดปัญหาต่อผู้ดูแลได้

ในการวิจัยครั้งนี้ จะได้ศึกษาดังแต่ กิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การเพิ่มความหวังให้ผู้ป่วย การหาความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหา การหาแหล่งสนับสนุนตลอดจนความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแล การเข้าร่วมการศึกษานี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ท่านอาจจะปฏิเสธที่จะเข้าร่วม หรือถอนตัวจากการศึกษานี้ได้ทุกเมื่อโดยไม่กระทบต่อการได้รับบริการทางด้านสุขภาพ

เมื่อท่านได้ตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ ท่านจะได้รับแบบสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นก่อนและหลังการทดลอง ผลของการศึกษานี้จะใช้สำหรับวัตถุประสงค์ทางวิชาการเท่านั้น

หลังจากที่ผู้วิจัยสิ้นสุดการทำวิจัยแล้วจะได้รายงานให้ท่านทราบเป็นการส่วนตัว พร้อมทั้งอธิบายผลการทำวิจัยให้ทราบโดยละเอียดหากท่านต้องการ โดยข้อมูลของท่านจะถูกเก็บรักษาเป็นความลับ ใช้เพื่อรายงานผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น ในการดำเนินการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น โดยที่ท่านไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ

ระยะเวลาที่ทำการเก็บข้อมูลจากท่าน จะใช้เวลาประมาณ 17-20 วัน หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัยที่ไปเก็บข้อมูล ในวันที่ทำการรวบรวมข้อมูล หรือสามารถสอบถามได้ตลอดเวลา

ชื่อ นาง สุวรรณ จงหว่งกลาง โทรศัพท์ 037-288196-7 ต่อ 6111 หรือ

ที่อยู่ โรงพยาบาลกบินทร์บุรี อำเภอ กบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี

ผู้วิจัยขอขอบคุณท่านเป็นอย่างยิ่ง ในความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้



ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

หัวข้อวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมศักยภาพผู้ดูแลต่อ
ความเป็นภาระในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง.....

วันให้คำยินยอม วันที่ เดือน พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์
ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและมีความเข้าใจดีแล้ว
ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วม
ในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อ
ข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อน
เร้นจนข้าพเจ้าพอใจ ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับและจะเปิดเผยใน
ภาพรวมที่เป็นการสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามใน
ใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้ทำวิจัย

(.....)

ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ แต่ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในใบยินยอมนี้ให้ข้าพเจ้า ฟังจนข้าพเจ้าเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนามหรือประทับลายนิ้วหัวแม่มือของข้าพเจ้าในใบยินยอมนี้ ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้ทำวิจัย

(.....)