

ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย

แบบประเมินการปฏิบัติการดูแล แผนการจัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง สื่อประกอบการทำกลุ่ม
ช่วยเหลือตนเอง และคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้าน

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นพ. ก้องเกียรติ ภูณัทกันทรารกร อาจารย์แพทย์ 7 สาขาวิชา
อายุรศาสตร์ สถานวิทยาศาสตร์
คลินิก คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
2. รองศาสตราจารย์ ครุณี ชุมะวัต อาจารย์พยาบาลแผนกการ
พยาบาล หู คอ จมูก ภาควิชา
พยาบาลศาสตร์ คณะแพทย-
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นารีรัตน์ สังวรพงษ์พนา อาจารย์พยาบาลประจำภาควิชา
ผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา
4. นางวัชรินทร์ อ่อนละเอียด พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้าหอ
ผู้ป่วยประสาทวิทยาชายสามัญ
สถาบันประสาทวิทยา
5. รอ.หญิง ดร. ศิริพันธุ์ สาสัตย์ อาจารย์พยาบาลประจำภาควิชา
การพยาบาลผู้สูงอายุ
คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข

หนังสือขอความอนุเคราะห์
การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย

อธิบายการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มควบคุม ดังนี้

ดิฉันชื่อ บุศกร กลิ่นอวล เป็นนิสิตปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา กำลังทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ ผลการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อระดับความเครียดและการปฏิบัติการดูแลของญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง ” ท่านเป็นบุคคลหนึ่งที่ได้รับการสุ่มเลือกให้เข้าร่วมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เมื่อท่านได้ตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ ท่านจะได้รับการสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง และแบบประเมินความเครียด หลังจากนั้นจะมีการตอบแบบสัมภาษณ์ชุดเดิมอีกในสัปดาห์ที่ 5 และสัปดาห์ที่ 9 ซึ่งท่านสามารถเลือกตอบตามความรู้สึก ความคิดเห็น หรือการปฏิบัติจริงของท่าน โดยไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด ซึ่งการร่วมวิจัยครั้งนี้ จะได้รับการพิทักษ์สิทธิเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ และจะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อท่าน รวมทั้งการพยาบาลแต่อย่างใด ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ในการนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานและเป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนารูปแบบในการให้บริการแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองต่อไป

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัยที่ไปร่วมเก็บข้อมูลในการทำการศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูล หรือสามารถติดต่อสอบถามได้ตลอดเวลาที่

ชื่อ..... โทรศัพท์..... หรือ

ชื่อ..... โทรศัพท์.....

ที่อยู่.....

ผู้วิจัยขอขอบคุณท่านเป็นอย่างยิ่ง ในความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

บุศกร กลิ่นอวล

ผู้วิจัย

สำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านหรือได้รับคำอธิบายตามรายละเอียดข้างบนอย่างครบถ้วน และมีความเข้าใจเป็นอย่างดี

☐ ยินดีเข้าร่วมวิจัย

☐ ไม่ยินดีเข้าร่วมวิจัย

(ลายเซ็น).....

วันที่เดือนพ.ศ.....

อธิบายการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มทดลอง ดังนี้

ดิฉันชื่อ บุศกร กลิ่นอวล เป็นนิสิตปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา กำลังทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ ผลการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อระดับความเครียดและการปฏิบัติการดูแลของญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง ” ท่านเป็นบุคคลหนึ่งที่ได้รับการคัดเลือกให้เข้าร่วมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เมื่อท่านได้ตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษานี้ ท่านจะได้รับการสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยจัดทำและรวบรวมขึ้น ก่อนที่จะเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ซึ่งในแต่ละครั้งที่มาเข้าร่วมกลุ่มจะมาร่วมกันระบอบความรู้สึก แลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่ท่านดูแลอยู่ ซึ่งจะใช้เวลาในการเข้าร่วมกลุ่มครั้งละ 1 ½ -2 ชั่วโมง ห่างกันครั้งละ 2 สัปดาห์ ทั้งหมด 3 ครั้ง และจะมีการสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์ชุดเดิมอีกทันทีที่เสร็จสิ้นการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองและหลังจากนั้นอีก 4 สัปดาห์

ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นกับท่านและผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่ท่านดูแลอยู่ จะส่งผลกระทบต่อท่านน้อยมาก เนื่องจากผู้วิจัยได้เลือกเวลาที่ท่านสามารถปลีกตัวมาเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองได้ ในช่วงเวลาที่มีญาติผู้ดูแลท่านอื่นที่สามารถดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง มาช่วยดูแลแทนท่าน ชั่วขณะ ในการเดินทางมาเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองผู้วิจัยจะจัดรถบริการรับส่งท่านถึงบ้าน หรือถ้าท่านต้องการจะเดินทางมาเองผู้วิจัยจะรับผิดชอบเรื่องค่าใช้จ่ายในการเดินทางของท่านทั้งหมด

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัยที่ไปร่วมเก็บข้อมูลในการทำกรเก็บรวบรวมข้อมูล หรือสามารถติดต่อสอบถามได้ตลอดเวลาที่

ชื่อ..... โทรศัพท์..... หรือ

ชื่อ..... โทรศัพท์.....

ที่อยู่.....

ผู้วิจัยขอขอบคุณท่านเป็นอย่างยิ่ง ในความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

บุศกร กลิ่นอวล

ผู้วิจัย

สำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านหรือได้รับคำอธิบายตามรายละเอียดข้างบนอย่างครบถ้วน และมีความเข้าใจเป็นอย่างดี

☐ ยินดีเข้าร่วมวิจัย

☐ ไม่ยินดีเข้าร่วมวิจัย

(ลายเซ็น).....

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

7. รายได้ที่ได้รับเพียงพอกับรายจ่ายหรือไม่ []

() 1. เพียงพอ

() 2. ไม่เพียงพอ

8. ระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วย.....ปี.....เดือน []

9. จำนวนระยะเวลาที่ให้การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยใน 1 วันชั่วโมง []

10. ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย []

() 1. บุตร

() 2. คู่สมรส

() 3. หลาน

() 4. เครือญาติอื่น ๆ ระบุ.....

11. การมีผู้ช่วยผู้ดูแล []

() 1. ไม่มี

() 2. มี ระบุจำนวน.....คน

12. แหล่งให้การสนับสนุนช่วยเหลือ เช่น ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุชั่วคราว โรงพยาบาล []

() 1. ไม่มี

() 2. มี ระบุ.....

13. ผู้ป่วยต้องการความช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันจากผู้ดูแล อยู่ใน
ระดับ.....(จากการวัดโดย แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตร
ประจำวัน [Modified Barthel Activity Daily Living Index :BAI] ของคอลลินและคณะ
[Collin et al., 1988] นำมาแปลและดัดแปลงโดย สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุลและคณะ
[Jitapunkul et al., 1994])

ส่วนที่ 1 (ตอนที่ 2) แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุโรค หลอดเลือดสมอง

คำชี้แจง

- ก. แบบประเมินนี้ต้องการวัดว่าผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองทำอะไรได้บ้าง (ทำได้จริง) ไม่ใช่เป็นการทดสอบ หรือถามว่าสามารถทำได้หรือไม่
- ข. เป็นการสอบถามถึงกิจที่ปฏิบัติในระยะ 24 – 48 ชั่วโมง
- ค. ให้ผู้วิจัยพบผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง สังเกตการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองแล้วลงบันทึก ในบางรายการที่สังเกตไม่ได้ ให้สอบถามจากผู้ดูแลที่ใกล้ชิด
- ง. สรุปตีความระดับความสามารถของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
- จ. วงกลมหน้าข้อความที่เลือก

-
1. การรับประทานอาหาร (รับประทานอาหารเมื่อเตรียมอาหารไว้ให้เรียบร้อยก่อนหน้า)
 - 0 คะแนน หมายถึง ไม่สามารถดักอาหารเข้าปากเองได้ ต้องมีคนป้อนให้
 - 1 คะแนน หมายถึง ดักอาหารเองได้แต่ต้องมีคนช่วย เช่น การใช้ช้อนตักเตรียมไว้ให้ หรือ ตัดเป็นชิ้นเล็ก ๆ ไว้ล่วงหน้า
 - 2 คะแนน หมายถึง ดักอาหารและช่วยตัวเองได้ตามปกติ
 2. กิจกรรมการล้างหน้า หวีผม แปรงฟัน โกนหนวด ในระยะ 24 – 48 ชั่วโมงที่ผ่านมา
 - 0 คะแนน หมายถึง ต้องการความช่วยเหลือ
 - 1 คะแนน หมายถึง ทำได้เอง (รวมทั้งที่ทำได้เองถ้าเตรียมอุปกรณ์ไว้ให้)
 3. กิจกรรมการลุกนั่งจากที่นอน หรือจากเตียงไปยังเก้าอี้
 - 0 คะแนน หมายถึง ไม่สามารถนั่งได้ (นั่งแล้วจะล้มเสมอ) หรือต้องใช้คนสองคนช่วยกันยกขึ้น
 - 1 คะแนน หมายถึง ต้องการความช่วยเหลืออย่างมากจึงจะนั่งได้ เช่น ต้องใช้คนที่แข็งแรงหรือ มีทักษะ 1 คน หรือใช้คนทั่วไป 2 คนพยุง หรือดันขึ้นมาจึงจะนั่งอยู่ได้
 - 2 คะแนน หมายถึง ต้องการความช่วยเหลือบ้าง เช่น บอกให้ทำตาม หรือช่วยพยุงเล็กน้อย หรือต้องมีคนดูแลเพื่อความปลอดภัย
 - 3 คะแนน หมายถึง สามารถทำเองได้

4. การใช้ห้องสุขา

- 0 คะแนน หมายถึง ช่วยเหลือตนเองไม่ได้
- 1 คะแนน หมายถึง ทำได้เองบ้าง (อย่างน้อยทำความสะอาดตัวเองได้หลังจากเสร็จธุระ)
ต้องการความช่วยเหลือในบางสิ่ง
- 2 คะแนน หมายถึง ช่วยตัวเองได้ดี (ขึ้นนั่งและลงจากโถส้วมได้เอง ทำความสะอาดได้
เรียบร้อยหลังจากเสร็จธุระ ถอดใส่เสื้อผ้าได้เรียบร้อย)

5. กิจกรรมการเคลื่อนย้ายภายในบ้าน

- 0 คะแนน หมายถึง เคลื่อนที่ไปไหนไม่ได้
- 1 คะแนน หมายถึง ต้องใช้รถเข็นช่วยตนเองให้เคลื่อนที่ได้เอง (ไม่ต้องมีคนเข็นให้) และ
จะต้องเข้าออกมุมห้องหรือประตูได้
- 2 คะแนน หมายถึง เดินหรือเคลื่อนที่โดยมีคนช่วย เช่น พยุง หรือบอกให้ทำตาม หรือต้องให้
ความสนใจดูแล เพื่อความปลอดภัย
- 3 คะแนน หมายถึง เดินหรือเคลื่อนที่ได้เอง

6. กิจกรรมการสวมเสื้อผ้า

- 0 คะแนน หมายถึง ต้องมีคนสวมใส่ให้ ช่วยตัวเองแทบไม่ได้หรือน้อย
- 1 คะแนน หมายถึง ช่วยตัวเองได้ราวร้อยละ 50 ที่เหลือต้องมีคนช่วย
- 2 คะแนน หมายถึง ช่วยตัวเองได้ดี (รวมทั้งการติดกระดุม รูดซิป หรือใส่เสื้อผ้าที่ดัดแปลง
ให้เหมาะสมก็ได้)

7. กิจกรรมการขึ้นลงบันได 1 ชั้น

- 0 คะแนน หมายถึง ไม่สามารถทำได้
- 1 คะแนน หมายถึง ต้องการคนช่วยเหลือ
- 2 คะแนน หมายถึง ขึ้นลงเองได้ (ถ้าต้องใช้เครื่องช่วยเดิน เช่น walker จะต้องเอาขึ้นลงได้
ด้วย)

8. กิจกรรมการอาบน้ำ

- 0 คะแนน หมายถึง มีคนช่วยหรือทำให้
- 1 คะแนน หมายถึง อาบน้ำเองได้

9. กิจกรรมการกลั้นถ่ายอุจจาระในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

- 0 คะแนน หมายถึง กลั้นไม่ได้ หรือต้องการสวนอุจจาระอยู่เสมอ
- 1 คะแนน หมายถึง กลั้นไม่ได้เป็นบางครั้ง (เป็นน้อยกว่า 1 ครั้ง ต่อสัปดาห์)
- 2 คะแนน หมายถึง กลั้นได้ปกติ

10. กิจกรรมการกลั้นปัสสาวะในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

0 คะแนน หมายถึง กลั้นไม่ได้ หรือใส่สายสวนปัสสาวะแต่สามารถดูแลตนเองได้

1 คะแนน หมายถึง กลั้นไม่ได้เป็นบางครั้ง (เป็นน้อยกว่าวันละ 1 ครั้ง)

2 คะแนน หมายถึง กลั้นได้ปกติ

การแบ่งระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและความต้องการความช่วยเหลือจากผู้ดูแล ได้ 4 ระดับ ดังนี้

0 – 4 คะแนน	การพึ่งพาระดับรุนแรงมาก ซึ่งต้องการความช่วยเหลือทั้งหมด
(Total Dependence)	
5 – 8 คะแนน	การพึ่งพาระดับรุนแรง (Severe Dependence)
9 – 11 คะแนน	การพึ่งพาระดับปานกลาง (Moderately Severe Dependence)
12 คะแนนขึ้นไป	การพึ่งพาระดับรุนแรงน้อย (Mildly Severe Dependence)

วันที่บันทึกข้อมูล.....

ส่วนที่ 2 (ตอนที่ 1) แบบสัมภาษณ์ประเมินความเครียดของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง
คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์ชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบถึงระดับความเครียดในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองของท่าน ขอให้ผู้สัมภาษณ์อ่านข้อความทางซ้ายมือให้ผู้ดูแลพิจารณาว่า ผู้ดูแลมีความเครียดในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองมากน้อยเพียงใด จากนั้นใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือที่ตรงกับความรู้สึกของผู้ดูแล โดยแต่ละคำตอบมีความหมาย ดังนี้

ไม่เคย	หมายถึง	ไม่เกิดความรู้สึกนั้นเลย
เกือบไม่เคย	หมายถึง	เกิดความรู้สึกกับท่านน้อยครั้งมาก
บางครั้ง	หมายถึง	เกิดความรู้สึกนั้นกับท่านเป็นบางครั้ง
ค่อนข้างบ่อย	หมายถึง	เกิดความรู้สึกเหล่านั้นกับท่านบ่อย
เป็นประจำ	หมายถึง	เกิดความรู้สึกเหล่านั้นกับท่านเป็นประจำ

ข้อ	ข้อความ	ข้อความที่ตรงกับความรู้สึกของคุณ					
		ไม่เคย (0)	เกือบ ไม่เคย (1)	บางครั้ง ง (2)	ค่อนข้าง บ่อย (3)	เป็น ประจำ (4)	
1.	ท่านรู้สึกว่าผู้ป่วยขอความช่วยเหลือจากท่าน มากเกินไปจนความต้องการที่แท้จริง						[]
2.	ท่านรู้สึกว่าท่านใช้เวลาในการดูแลผู้ป่วยจน ทำให้ไม่มีเวลาส่วนตัว						[]
3.	ท่านรู้สึกเครียดที่ต้องดูแลผู้ป่วย ต้องรับ ผิดชอบครอบครัว และต้องทำงานในขณะเดียวกัน						[]
4.	ท่านรู้สึกยุ่งยากกับพฤติกรรมของผู้ป่วย						[]
5.	ท่านมีอาการงุ่นง่านหรือโกรธ เมื่อได้ดูแลผู้ป่วย						[]
6.	ท่านรู้สึกว่าผู้ป่วยมีส่วนทำให้ความสัมพันธ์ ของท่านกับสมาชิกอื่นในครอบครัวหรือเพื่อนแย่ลง						[]
7.	ท่านกลัวสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตกับผู้ป่วย						[]

	ข้อความ	ข้อความที่ตรงกับความรู้สึกของคุณ					
		ไม่เคย (0)	เกือบ ไม่เคย (1)	บาง ครั้ง (2)	ค่อนข้าง บ่อย (3)	เป็น ประจำ (4)	
8.	ท่านรู้สึกว่าผู้ป่วยพึ่งพาท่าน						[]
9.	ท่านรู้สึกตึงเครียด เมื่อได้อยู่กับผู้ป่วย						[]
10.	ท่านรู้สึกว่าสุขภาพของท่านทรุดโทรม เนื่องจากการดูแลผู้ป่วย						[]
11.	ท่านรู้สึกว่าไม่มีความเป็นส่วนตัว อย่างที่ ท่านต้องการ เพราะต้องคอยดูแลผู้ป่วย ต่อผู้ป่วย						[]
22.	โดยภาพรวมแล้ว ท่านรู้สึกว่าเป็นภาระ ในการดูแลผู้ป่วย						[]

เกณฑ์การตีความ แบ่งระดับความเครียด เป็น 4 ระดับ แบ่งช่วงคะแนนในแต่ละระดับ ดังนี้

ช่วงคะแนน 0-20	หมายถึง	ปกติ ไม่เกิดความเครียด
ช่วงคะแนน 21-40	หมายถึง	มีความเครียดระดับต่ำ
ช่วงคะแนน 41-60	หมายถึง	มีความเครียดระดับปานกลาง
ช่วงคะแนน 61-88	หมายถึง	มีความเครียดระดับรุนแรง

วันที่บันทึกข้อมูล.....

**ส่วนที่ 2 (ตอนที่ 2) แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติการดูแลของญาติผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง
คำชี้แจง**

แบบสัมภาษณ์ชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบถึงระดับการปฏิบัติของท่านในการให้
การดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง ขอให้ท่านกรุณาฟังข้อความแต่ละข้อ แล้วพิจารณาว่าท่าน
ได้ปฏิบัติในเรื่องนั้นบ่อยครั้งเพียงใด จากนั้นกรุณาเลือกคำตอบที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านมาก
ที่สุด โดยการเลือกตอบให้พิจารณา ดังนี้

ไม่ได้ปฏิบัติ หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติหรือกระทำการกิจกรรมในข้อนั้นเลย
ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติหรือกระทำการกิจกรรมในข้อนั้นบางครั้ง
ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ท่านปฏิบัติหรือกระทำการกิจกรรมในข้อนั้นเป็นประจำ
ทุกครั้ง

ข้อ	ข้อความ	ข้อความที่ตรงกับการปฏิบัติจริงของคุณ			
		ไม่ได้ ปฏิบัติ (0)	ปฏิบัติ บางครั้ง (1)	ปฏิบัติเป็น ประจำ (2)	
1	ท่านดูแลและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับอาหารที่ ถูกต้องและเหมาะสม เช่น อาหารเม้าหวาน อาหารเฉพาะ โรค และเป็นอาหารที่อ่อนนุ่ม เคี้ยวและกลืนได้ง่าย หรืออาหารปั่น				[]
2	ท่านดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้รับอาหาร อย่างเพียงพอ โดยการกระตุ้น การป้อน การให้ อาหารทางสายยาง เป็นต้น อย่างน้อยวันละ 3 มื้อ หรือตามแผนการรักษาของแพทย์				[]
3	ท่านดูแลและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยทำความสะอาดปากและฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช่น การแปรงฟัน การบ้วนปาก เป็นต้น				[]
4	ท่านดูแลและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้อาบน้ำหรือ เช็ดตัว อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง				[]

ข้อ	ข้อความ	ข้อความที่ตรงกับการปฏิบัติจริงของคุณ			
		ไม่ได้ปฏิบัติ (0)	ปฏิบัติ บางครั้ง (1)	ปฏิบัติเป็น ประจำ (2)	
5	ท่านดูแลและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยสวมเสื้อผ้าได้เหมาะสม คือ เสื้อผ้าเนื้อนุ่ม ถอดและสวมใส่ได้ง่าย				[]
6	ท่านสังเกตความผิดปกติเกี่ยวกับปัสสาวะของผู้ป่วย เช่น สี กลิ่น ความขุ่น ปริมาณของปัสสาวะ เป็นต้น				[]
7	ท่านดูแลและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยปัสสาวะได้ตามความต้องการ หรือตามเวลาที่เหมาะสม เช่น การให้หมอนอน การพาผู้ป่วยไปห้องน้ำ เป็นต้น				[]
8	ท่านสังเกตความผิดปกติเกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระของผู้ป่วย เช่น จำนวนครั้งต่อวัน ลักษณะอุจจาระ เป็นต้น				[]
9	ท่านดูแลและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยอุจจาระได้ตามความต้องการ หรือตามเวลาที่เหมาะสม เช่น การให้หมอนอน การพาผู้ป่วยไปห้องน้ำ เป็นต้น				[]
23	ท่านป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในผู้ป่วย เช่น การหกล้ม โดยการจัดของเครื่องใช้อย่างเป็นระเบียบ ดูแลพื้นห้องให้แห้งอยู่เสมอ มีแสงสว่างเพียงพอ เป็นต้น				[]

การจัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง
ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 1 (วันที่ 4 มิถุนายน 2548)

การสร้างสัมพันธภาพ แจ้งวัตถุประสงค์กลุ่มช่วยเหลือตนเอง การแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร ประสบการณ์เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง และกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง

กลุ่มเป้าหมาย ญาติผู้ดูแลหลักผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง

จำนวน 9 คน

สถานที่ คลินิกอายุรกรรมประสาท งานบริการด้านหน้า โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ระยะเวลา 120 นาที

วัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อให้สมาชิกมีความคุ้นเคยกัน แลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสารและ ประสบการณ์เกี่ยวกับกลุ่มช่วยเหลือตนเอง โรคหลอดเลือดสมองและกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อให้สมาชิกภายในกลุ่มช่วยเหลือตนเองมีประสบการณ์ ดังนี้

1. ได้ทำความรู้จักกันและมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน
2. การแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสารและประสบการณ์เกี่ยวกับกลุ่มช่วยเหลือตนเองในเรื่อง วัตถุประสงค์ โครงสร้าง แนวทางในการปฏิบัติตัวในการเข้ากลุ่มและประโยชน์ของกลุ่มช่วยเหลือตนเอง

3. การแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสารและประสบการณ์เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองในเรื่อง ความหมาย สาเหตุ อาการและอาการแสดง การดูแลรักษา ผลกระทบของโรคหลอดเลือดสมองต่อผู้ป่วย และกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง

หัวข้อสนทนา

1. การแนะนำตัวและสร้างสัมพันธภาพของสมาชิกภายในกลุ่ม
2. วัตถุประสงค์ของการจัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง โครงสร้างของกลุ่ม แนวทางในการปฏิบัติตัวในการเข้ากลุ่ม ระยะเวลา สถานที่ที่ใช้ในการทำกลุ่ม และประโยชน์ของการจัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง

3. แลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร ประสบการณ์เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่ ความหมาย สาเหตุ อาการและอาการแสดง การดูแลรักษา และผลกระทบของโรคหลอดเลือดสมองต่อผู้ป่วย และกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง

กิจกรรม

ผู้วิจัยเป็นผู้รับบทบาทผู้นำกลุ่ม โดยมีขั้นตอนการจัดกิจกรรมกลุ่ม ดังนี้

1. ระยะเริ่มต้น

- 1.1 ผู้วิจัยกล่าวแนะนำตนเองแก่สมาชิกภายในกลุ่ม
- 1.2 ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้สมาชิกภายในกลุ่มแต่ละคนแนะนำ ชื่อ นามสกุล ของตนเอง

จนครบทุกคน

- 1.3 เปิดโอกาสให้สมาชิกภายในกลุ่มได้ทำความรู้จักซึ่งกันและกันอย่างอิสระ
- 1.4 ผู้วิจัยแจ้งให้สมาชิกภายในกลุ่มทราบถึงวัตถุประสงค์ของการจัดกลุ่มช่วยเหลือ

ตนเอง โครงสร้างของกลุ่ม แนวทางในการปฏิบัติตัวในการเข้ากลุ่ม ระยะเวลา สถานที่ที่ใช้ในการทำกลุ่ม และประโยชน์ของการจัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง

2. ระยะดำเนินการ

2.1 ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้สมาชิกแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสารและประสบการณ์เกี่ยวกับ ความหมาย สาเหตุ อาการการดูแลรักษา ผลกระทบของโรคหลอดเลือดสมองต่อผู้ป่วย กิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง

2.2 ผู้วิจัยให้ข้อมูลเพิ่มเติมแก่สมาชิก และสรุปข้อมูลเกี่ยวกับความหมาย สาเหตุ อาการการดูแลรักษา ปัจจัยเสี่ยงและผลกระทบของโรคหลอดเลือดสมองต่อผู้ป่วย และกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง

2.3 ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้สมาชิกระบายความรู้สึกเกี่ยวกับการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง

2.4 ผู้วิจัยให้สมาชิกภายในกลุ่มเลือกผู้นำในการสนทนาครั้งต่อไป

3. ระยะสิ้นสุดการทำกลุ่ม

3.1 ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันกำหนดหัวข้อที่จะสนทนากันในครั้งต่อไป เกี่ยวกับประสบการณ์การปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง ผลกระทบจากการดูแลและแนวทางการแก้ไขปัญหา

3.2 ผู้วิจัยแจ้งกำหนดการในการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป

3.3 ผู้วิจัยกล่าวลาและขอบคุณสมาชิกกลุ่มทุกท่าน

สื่อประกอบการสนทนากลุ่ม

สไลด์แสดงโครงสร้างกลุ่มช่วยเหลือตนเอง

สไลด์เรื่อง โรคหลอดเลือดสมองและกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง

การประเมินผล

1. การมีสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกในกลุ่มโดยการสังเกตบรรยากาศภายในกลุ่มและบันทึกพฤติกรรมที่แสดงออกของสมาชิกภายในกลุ่ม
2. การแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ และประสบการณ์ระหว่างสมาชิก โดยการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมการให้ข้อมูล ความสนใจต่อข้อมูล ข่าวสารที่สมาชิกเสนอ
3. การร่วมกันหาแนวทาง ข้อสรุปและช่วยเหลือกันในกลุ่ม เพื่อส่งเสริมความรู้ในเรื่องโรคหลอดเลือดสมอง โดยวิธีการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมและความสนใจ การมีส่วนร่วมในการสรุปและช่วยเหลือของสมาชิกทุกคน

แผนการจัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง
ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 3 (วันที่ 18 มิถุนายน 2548)

การแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร และประสบการณ์การปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองทั้งทางด้านร่างกายและด้านจิตสังคม ปัญหาที่พบ และแนวทางการแก้ปัญหา การระบายความรู้สึก

กลุ่มเป้าหมาย ญาติผู้ดูแลหลักผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง

จำนวน 9 คน

สถานที่ คลินิกอายุรกรรมประสาท งานบริการด้านหน้า โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ระยะเวลา 120 นาที

วัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อให้สมาชิกแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร และประสบการณ์การปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง ปัญหาการดูแล ร่วมกันหาแนวทางการแก้ปัญหา การระบายความรู้สึก

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อให้สมาชิกภายในกลุ่มช่วยเหลือตนเองมีประสบการณ์ ดังนี้

1. สนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์การปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่ผ่านมา ปัญหาที่พบบ่อย
2. ร่วมกันแสดงความคิดเห็น หาข้อสรุป และร่วมกันหาแนวทางการแก้ปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง
3. ร่วมกันระบายความรู้สึกที่ได้รับจากการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองทั้งทางด้านบวกและด้านลบ
4. แสดงบทบาทของผู้ให้และผู้รับความช่วยเหลือ ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

หัวข้อที่สนทนา

1. การปฏิบัติการดูแล ปัญหาที่พบและแนวทางการแก้ปัญหา
2. ผลกระทบที่ได้รับจากการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองทั้งทางด้านบวกและด้านลบ และการจัดการกับความเครียด

กิจกรรม

1. ระเบียบเริ่มต้น

ผู้วิจัยแจ้งวัตถุประสงค์ของการทำกลุ่ม ระยะเวลาการทำกลุ่ม และให้สมาชิกที่ถูกเลือก

เป็นผู้นำกลุ่มเมื่อครั้งที่แล้ว ดำเนินการต่อ

2. ระยะดำเนินการ

2.1 ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกประเมินความรู้ และกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง รวมทั้งหาแนวทางแก้ไขปัญหาลง หลังจากการเข้ากลุ่มในครั้งที่ 1

2.2 สมาชิกกลุ่มร่วมกันระบายความรู้สึก แลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร แสดงความคิดเห็น ร่วมกันหาแนวทางการแก้ไขปัญหาลง

2.3 ผู้วิจัยเสนอข้อมูลเพิ่มเติมและสรุปเกี่ยวกับกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ รวมถึงการจัดการกับความเครียด

3. ระยะสิ้นสุดการทำกลุ่ม

3.1 ผู้วิจัยและผู้นำกลุ่มเน้นย้ำสมาชิกถึงการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่ถูกต้อง เหมาะสม รวมถึงความสำคัญของการนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มนำไปปฏิบัติ

3.2 ผู้นำกลุ่มเสนอหัวข้อในการทำกลุ่มในครั้งที่ 3

3.3 ผู้วิจัยแจ้งกำหนดการในการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป ซึ่งเป็นการสิ้นสุดการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองให้สมาชิกกลุ่มทราบ

3.4 ผู้วิจัยกล่าวลาและขอบคุณสมาชิกกลุ่มทุกท่าน

สื่อประกอบการสนทนากลุ่ม

สไลด์แสดง กิจกรรมการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและการจัดการกับความเครียด
การประเมินผล

1. การมีสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกในกลุ่ม โดยการสังเกตบรรยากาศภายในกลุ่มและบันทึกพฤติกรรมที่แสดงออกของสมาชิกภายในกลุ่ม

2. การแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ และประสบการณ์ระหว่างสมาชิก โดยการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมในการให้ข้อมูล ความสนใจต่อข้อมูล ข่าวสารที่สมาชิกเสนอ

3. การร่วมกันหาแนวทาง ข้อเสนอแนะและช่วยเหลือกันในกลุ่ม เพื่อส่งเสริมความรู้ในเรื่องการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองและแนวทางการแก้ไขปัญหาลง โดยวิธีการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมและความสนใจ การมีส่วนร่วมในการสรุปและช่วยเหลือของสมาชิกทุกคน

4. การบันทึกภาพ และเทปเสียงระหว่างการสนทนาของกลุ่ม โดยผู้วิจัยขออนุญาตต่อสมาชิกกลุ่มในการบันทึกภาพและเสียงก่อนการเริ่มดำเนินการกลุ่ม

แผนการจัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง
ครั้งที่ 3 สัปดาห์ที่ 5 (วันที่ 2 กรกฎาคม 2548)

การแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร และประสบการณ์การปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองทั้งทางร่างกายและด้านจิตสังคม ปัญหาที่พบ และแนวทางการแก้ปัญหา การระบายความรู้สึก และ สรุปผลการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง

กลุ่มเป้าหมาย ญาติผู้ดูแลหลักผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง

จำนวน 9 คน

สถานที่ คลินิกอายุรกรรมประสาท งานบริการด้านหน้า โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ระยะเวลา 120 นาที

วัตถุประสงค์ทั่วไป

1. เพื่อให้สมาชิกแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร และประสบการณ์การปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง ปัญหาการดูแล แนวทางการแก้ปัญหา การระบายความรู้สึก
2. เพื่อให้สมาชิกภายในกลุ่มช่วยเหลือตนเองร่วมกันสรุปผลการนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกลุ่มไปปฏิบัติในการให้การดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง และผลที่ได้รับจากการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อให้สมาชิกภายในกลุ่มช่วยเหลือตนเองมีประสบการณ์ ดังนี้

1. สนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์การปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่ผ่านมา ปัญหาที่พบบ่อย
2. ร่วมกันแสดงความคิดเห็น หาข้อสรุป และร่วมกันหาแนวทางการแก้ปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง
3. ร่วมกันระบายความรู้สึกที่ได้รับจากการปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองทั้งทางด้านบวกและด้านลบ
4. แสดงบทบาทของผู้ให้และผู้รับความช่วยเหลือ ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน
5. ประเมินผลภายหลังที่นำข้อมูล ความรู้ คำแนะนำที่ได้รับจากกลุ่มไปปฏิบัติในการให้การดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง และผลที่ได้รับจากการเข้าร่วมกลุ่มต่อตนเอง

หัวข้อที่สนทนา

1. การปฏิบัติดูแล ปัญหาที่พบและแนวทางการแก้ปัญหา
2. ผลกระทบที่ได้รับจากการปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองทั้งทางด้านบวก

และด้านลบ

3. ผลที่ได้จากการนำข้อมูล ความรู้จากกลุ่มไปปฏิบัติในการให้การดูแลผู้สูงอายุโรค
หลอดเลือดสมอง

4. ผลที่ได้รับจากการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อตนเอง

กิจกรรม

1. ระยะเริ่มต้น

ผู้วิจัยแจ้งวัตถุประสงค์ของการทำกลุ่ม ระยะเวลาการทำกลุ่ม และให้สมาชิกที่เป็นผู้นำกลุ่ม
ดำเนินการต่อ

2. ระยะดำเนินการ

2.1 ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกประเมินความรู้ และกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุโรค
หลอดเลือดสมอง รวมทั้งหาแนวทางแก้ไขปัญหา หลังจากการเข้ากลุ่มในครั้งที่ 2

2.2 สมาชิกกลุ่มร่วมกันระบายนความรู้สึก แลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร แสดงความ
คิดเห็น ร่วมกันหาแนวทางการแก้ไขปัญหา

2.3 ผู้วิจัยเสนอข้อมูลเพิ่มเติมและสรุปเกี่ยวกับกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือด
สมองทั้งทางด้านร่างกายและด้านจิตสังคม การจัดการกับความเครียด

2.4 ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นถึง ผลที่ได้รับจากการนำ
ความรู้ที่ได้รับจากกลุ่มช่วยเหลือตนเองไปปฏิบัติในการให้การดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง
และผลที่ได้รับจากการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองส่งผลต่อตนเองอย่างไร

2.5 ผู้วิจัยสรุปผลการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง พร้อมกับมอบคู่มือการดูแล
ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้านให้กับสมาชิกกลุ่มท่านละ 1 เล่ม

3. ระยะสิ้นสุดการทำกลุ่ม

3.1 ผู้วิจัยนัดสมาชิกกลุ่มอีกครั้งใน 4 สัปดาห์หลังเสร็จสิ้นการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือ
ตนเอง เพื่อทำการสัมภาษณ์ตามแบบประเมินการปฏิบัติกรดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง และ
แบบวัดความเครียดของญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง

3.2 ผู้วิจัยยุติสัมพันธภาพ กล่าวลาและขอบคุณสมาชิกทุกท่าน

การประเมินผล

การประเมินจากการที่สมาชิกร่วมกันแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร ความรู้และประสบการณ์
ระหว่างสมาชิก การร่วมกันหาแนวทาง ข้อเสนอแนะและการช่วยเหลือกันในกลุ่ม การนำความรู้ ข้อมูลที่ได้
จากการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองไปปฏิบัติกรให้การดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่บ้าน
และผลที่ได้รับจากการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองที่มีต่อตนเอง โดยการสังเกตและบันทึกพฤติกรรม
และความสนใจ การมีส่วนร่วมในกลุ่ม

ตารางที่ 14 ข้อมูลประกอบการสนทนาในกลุ่มช่วยเหลือตนเอง

วัตถุประสงค์ของการทำ กลุ่ม	โครงสร้างเนื้อหา การสนทนา	รายละเอียด เนื้อหาประกอบการสนทนา	ระยะเวลา	สื่อที่ใช้ ประกอบ	เหตุผลเชิงทฤษฎี
ครั้งที่ 1 สัปดาห์แรก					
1. สมาชิกได้ทำความรู้จัก กัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน	กิจกรรมการสร้างสัม พันธภาพ มีการ ดำเนินการ ดังนี้ - แนะนำตนเองให้ สมาชิกกลุ่มรู้จัก - สมาชิกกลุ่มแนะนำ ตนเอง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ ลักษณะโครงสร้าง ของกลุ่ม และการ ดำเนินงานของกลุ่ม	ผู้วิจัยกล่าวทักทาย โดยพูดว่า “ สวัสดีค่ะ สมาชิกกลุ่มทุกท่าน ดิฉัน นางสาวบุศกร กลิ่นอวล เป็น นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล ผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยบูรพา สำหรับการดำเนินการกลุ่มในครั้งแรกนี้ ดิฉันจะขอรับหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่มก่อน อันดับแรกดิฉันขอให้ท่าน สมาชิกได้ทำการแนะนำตัวต่อกลุ่ม ด้วยการบ ที่อยู่แก่สมาชิกท่านอื่น ด้วย เพื่อเป็นการทำความรู้จักคุ้นเคยกันค่ะ” ผู้วิจัยแจ้งวัตถุประสงค์ของกลุ่ม โครงสร้างของกลุ่ม การดำเนินงาน ของกลุ่ม และแนวทางการปฏิบัติตัวในการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือ ตนเอง โดยกล่าวว่า “เมื่อสมาชิกกลุ่มทุกท่านได้ทำความรู้จักคุ้นเคยกันแล้ว ลำดับต่อไป ดิฉันขอชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำกลุ่ม โครงสร้างของกลุ่ม การ การดำเนินงานของกลุ่ม และแนวทางการ	15 นาที		การสร้างสัมพันธภาพโดยการ แนะนำตนเอง และสร้าง ความคุ้นเคยจะทำให้ลดความ ตึงเครียด วิตกกังวลและรู้สึก กลัวของญาติผู้ดูแล เนื่องจาก ญาติผู้ดูแลไม่คุ้นเคยกันและไม่ คุ้นเคยกับผู้วิจัย การชี้แจงวัตถุประสงค์ การ ดำเนินงานของกลุ่ม โดย อธิบายถึงที่ญาติผู้ดูแลควร กระทำ เพื่อให้ญาติผู้ดูแล เตรียมความพร้อมที่จะแสดง บทบาท
2. ให้สมาชิกเข้าใจ วัตถุประสงค์ โครงสร้าง ของกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ระยะเวลา สถานที่ และ แนวทางในการปฏิบัติ			15 นาที	สไลด์แสดง โครงสร้าง ของกลุ่ม	

ตารางที่ 14 (ต่อ)

วัตถุประสงค์ของการทำ กลุ่ม	โครงสร้างเนื้อหา การสนทนา	รายละเอียด เนื้อหาประกอบการสนทนา	ระยะเวลา	สื่อที่ใช้ ประกอบ	เหตุผลเชิงทฤษฎี
ตัวในการเข้ากลุ่ม ช่วยเหลือตนเอง		การปฏิบัติตัวจะเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ตามลำดับ โดยกลุ่มช่วยเหลือตนเองจัดขึ้นเพื่อ ให้สมาชิกที่ประสบปัญหาที่คล้ายคลึงกัน ได้มารวมกลุ่มกันด้วยความสมัครใจ 2. เป็นกลุ่มที่มีการมาพบปะสังสรรค์ ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแล ความคิดเห็น ได้แก้ปัญหาพร้อมกัน 3. เป็นกลุ่มที่สมาชิกมีโอกาสได้ระบายความรู้สึก มีการปรึกษาระหว่างช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยมี คณินซึ่งเป็นกวีอิสระเป็นผู้ประสานงานให้กับกลุ่มคอยช่วยเหลือและเสริมเรื่องข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องให้กับกลุ่ม กลุ่มจะมีลักษณะเป็นกลุ่มขนาดเล็ก มีจำนวนสมาชิกกลุ่ม 10 ท่าน และจะใช้เวลาในการทำกลุ่มครั้งละ 1 ชั่วโมง 30 นาทีโดยประมาณ ทำกลุ่มทั้งหมด 3 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 2 สัปดาห์ ซึ่งครั้งนี้เป็นการเข้ากลุ่มครั้งที่ 1 และจะเหลือการเข้าร่วมกลุ่มอีก 2 ครั้ง ส่วนสถานที่ที่ใช้ในการทำกลุ่มก็คือ ห้องสอนสุขศึกษา คณินกอนุกรรมประสาท รพ. ธรรมศาสตร์ ฯ แห่งนี้			

วัตถุประสงค์ของการทำ กลุ่ม	โครงสร้างเนื้อหา การสนทนา	รายละเอียด เนื้อหาประกอบการสนทนา	ระยะเวลา	สื่อที่ใช้ ประกอบ	เหตุผลเชิงทฤษฎี
		โดยเริ่มตั้งแต่เวลา 9.30 – 11.30 น. สำหรับโครงสร้างของกลุ่ม จะประกอบด้วย 1. ผู้นำกลุ่ม ซึ่งมีหน้าที่ในการดำเนินการกลุ่มและให้สมาชิกได้พูดคุยกัน ในตอนช่วงท้ายของการทำกลุ่มครั้งนี้จะให้สมาชิกช่วยกันเลือกผู้นำกลุ่มซึ่งเป็นญาติผู้ดูแลเข้ามาทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่มในครั้งนี้ต่อไป 2. สมาชิกกลุ่ม เป็นสมาชิกท่านอื่น ๆ ที่เหลืออยู่ภายในกลุ่มจะมีหน้าที่ในการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ข้อมูล ข่าวสาร ประสบการณ์ เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง ร่วมกันแก้ไขปัญหาร่วมกัน รวมถึงได้พูดระบายความรู้สึกเกี่ยวกับประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย คอยสนับสนุนและให้กำลังใจ รวมทั้งเก็บความชอบเพื่อนสมาชิกเป็นองค์การดำเนินงานของกลุ่ม สมาชิกภายในกลุ่มจะเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมกลุ่มด้วยตนเอง กิจกรรมจะเป็นการร่วมกันแลกเปลี่ยนประสบการณ์ แสดงความคิดเห็น ระบายความรู้สึก รวมถึงร่วมกันแก้ไขปัญหา โดยมีผู้นำกลุ่มเป็นผู้คอยเชื่อมโยงความคิด			

ตารางที่ 14 (ต่อ)

วัตถุประสงค์ของการทำ กลุ่ม	โครงสร้างเนื้อหา การสนทนา	รายละเอียดเนื้อหาประกอบสารสนเทศ	ระยะเวลา	สื่อที่ใช้ ประกอบ	เหตุผลเชิงทฤษฎี
3. ให้สมาชิกกลุ่มได้ แลกเปลี่ยน ข้อมูล ความรู้และประสบการณ์ การนี้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองและ กิจกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง	โรคหลอดเลือด สมอง - ความหมาย สาเหตุ อาการและการดูแลสุขภาพ การดูแลสุขภาพ - กิจกรรมการดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง	เห็นของสมาชิกและสรุปการสนทนาในแต่ละหัวข้อ ในส่วนของวิจัยนั้น จะเป็นผู้ที่คอยให้ความช่วยเหลือทางด้านแหล่งข้อมูลที่ต้องการให้กับ สมาชิกภายในกลุ่ม ดังที่ได้กล่าวไปทั้งหมดนี้ ไม่ทราบว่าสมาชิกท่านใดมี ข้อซักถาม กรุณาซักถามได้เลยค่ะ ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มแลกเปลี่ยนข้อมูล และประสบการณ์เกี่ยวกับโรค หลอดเลือดสมอง และการดูแลสุขภาพ โดยกล่าวว่า “ท่านสมาชิกกลุ่มคะ ไม่ทราบว่าท่านใดที่พอจะบอกความหมาย สาเหตุ อาการและการแสดง แนวทางการรักษาดูแล และกิจกรรมที่ต้อง ให้การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุมีอะไรบ้าง ” สมาชิกกลุ่มร่วมกันแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้เกี่ยวกับ โรคหลอดเลือด สมองและกิจกรรมการดูแลสุขภาพ	60 นาที	สไลด์เรื่องโรค หลอดเลือด สมอง - ความหมาย สาเหตุ อา-	การเปิดโอกาสให้ สมาชิกได้ร่วม แลกเปลี่ยนข้อมูล ประสบการณ์ เกี่ยวกับ โรคหลอดเลือดสมอง เพื่อให้สมาชิกที่มี ลักษณะ มีปัญหา คล้ายคลึงกัน เกิด ความรู้ถึงถึงมิตรภาพที่ เกิดจากความรู้สึก เป็นพวกเดียวกัน จะทำ ให้สมาชิกยอมรับ

ตารางที่ 14 (ต่อ)

วัตถุประสงค์ของการทำ กลุ่ม	โครงสร้างเนื้อหา การสนทนา	รายละเอียดเนื้อหาประกอบ การสนทนา	ระยะเวลา	สื่อที่ใช้ ประกอบ	เหตุผลเชิงทฤษฎี
4. ผู้วิจัยให้สมาชิก ระบบความรู้ได้ เกี่ยวกับการเข้าร่วมกลุ่ม ช่วยเหลือตนเอง	สมาชิกกระบาท ความรู้สึกลึกซึ้งได้ เข้าร่วมกลุ่ม	ประสาท ส่วนกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง มีดังนี้ ผู้วิจัยกล่าวว่า “ท่านสมาชิกมีความรู้ดีทุกอย่างไรต่อการเข้าร่วมกลุ่มครั้งนี้”	15 นาที	การและอา- การแสดง การ รักษา และ กิจกรรมการ ดูแล	
5. ผู้วิจัยร่วมกับสมาชิก กลุ่มสรุปเกี่ยวกับ โครงสร้างของกลุ่ม ช่วยเหลือ ตนเอง ความหมาย	ผู้วิจัยร่วมกับ สมาชิกกลุ่มสรุป เกี่ยวกับโครงสร้าง ของกลุ่มช่วยเหลือ ตนเอง	ผู้วิจัยกล่าวว่า “ท่านสมาชิกคะ ขอให้พวกเราช่วยกันสรุปด้วยกันค่ะว่า วันนี้การทำกลุ่มในเรื่องต่าง ๆ นั้น เราได้อะไรบ้าง..... และก่อนสิ้นสุด การดำเนินการทำกลุ่มครั้งนี้ ดิฉันเชื่อว่าสมาชิกแต่ละท่านเป็นผู้ที่มีความ ใกล้ชิดและให้เวลาในการดูแลผู้ป่วยมากที่สุด ย่อมทราบถึงปัญหาที่เกิดขึ้น อย่างแท้จริงจากการที่ท่านได้ให้การดูแลผู้ป่วยของท่าน ดังนั้นในการเข้า ร่วมกลุ่มในครั้งต่อไป ขอให้ท่านสมาชิกร่วมกันแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การดูแล การ	15 นาที		

ตารางที่ 14 (ต่อ)

วัตถุประสงค์ของการทำ กลุ่ม	โครงสร้างเนื้อหา การสนทนา	รายละเอียดเนื้อหา ประกอบการสนทนา	ระยะเวลา	สื่อที่ใช้ ประกอบ	เหตุผลเชิงทฤษฎี
การดำเนินงานของกลุ่ม ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค หลอดเลือดสมอง และ กิจกรรมการดูแลผู้ป่วย	การดำเนินงานของ กลุ่มช่วยเหลือ ตนเอง ความรู้ ประสบการณ์ เกี่ยวกับโรคหลอดเลือด สมองและ กิจกรรมการดูแล ผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมอง การเลือกผู้นำกลุ่ม ในครั้งต่อไป	รายละเอียดเนื้อหา ประกอบการสนทนา	1 ชั่วโมง 30 นาที - 2 ชั่วโมง		
ครั้งที่ 2-3 (สัปดาห์ที่ 3 และสัปดาห์ที่ 5) สมาชิกภายในกลุ่ม ช่วยเหลือตนเองได้ ร่วมกันแลกเปลี่ยน	- กิจกรรมการดูแล ผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมอง	ผู้วิจัยกล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่ม โดยกล่าวว่า “ วัตถุประสงค์สมาชิกทุกคน การเข้าร่วมกลุ่มในครั้งนี้ เป็นการเข้าร่วมกลุ่ม ครั้งที่ 2 (3) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกของกลุ่มได้ร่วมกันแสดงความคิดเห็น ได้ร่วมกันระบอบความรู้สึกละ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือด			

ตารางที่ 14 (ต่อ)

วัตถุประสงค์ของการทำ กลุ่ม	โครงสร้างเนื้อหา การสนทนา	รายละเอียดเนื้อหา ประกอบการสนทนา	ระยะเวลา	สื่อที่ใช้ ประกอบ	เหตุผลเชิงทฤษฎี
ข้อมูลข่าวสาร ได้ระบายน ความรู้สึกละ แลกเปลี่ยน ประสบการณ์การดูแลที่ ผ่านมา โดยมีขอบเขต ของเนื้อหาเกี่ยวกับ - กิจกรรมการดูแล ผู้สูงอายุโรคหลอดเลือด สมอง - ปัญหาที่เกิดขึ้น รวมถึง วิธีการจัดการกับปัญหา - ผลที่ผู้ดูแลได้รับ จากการดูแล	- ปัญหาที่เกิดขึ้น รวมถึงวิธีการจัดการ กับปัญหา - ผลที่ผู้ดูแลได้รับ จากการให้การดูแล	สมองที่พัฒนา"หลังจากนั้นผู้วิจัยมอบหน้าที่ดำเนินการกลุ่มให้กับผู้นำ กลุ่มเพื่อดำเนินกิจกรรมต่อไป ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้ผู้สมาชิกภายในกลุ่มแต่ละคนพูดถึงปัญหาในการ ดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่ผ่านมา พร้อมทั้งหยิบยกปัญหาที่กลุ่ม สนใจนำมาร่วมกันแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร อีกทั้ง ร่วมกันเสนอแนะเกี่ยวกับกลวิธีในการจัดการกับปัญหาการดูแลที่ผ่านมา ให้กับสมาชิกท่านอื่น ๆ ภายในกลุ่มทราบ หรือร่วมกันหาวิธีการแก้ปัญหา ที่ถูกต้องและเหมาะสม โดยมีผู้วิจัยคอยเชื่อมโยงคำถามพูดคุย กระตุ้นให้ สมาชิกได้ระบายนความรู้สึกละทั้งทางด้านบวกและด้านลบ ได้แสดงความ คิดเห็นอย่างทั่วถึง โดยจะมุ่งเน้นให้เกิดรูปแบบการแสดงออกของการเป็น ผู้นำและผู้รับความช่วยเหลือ และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน พร้อมทั้ง อำนวยความสะดวกและเป็นแหล่งข้อมูลที่ต้องการที่สมาชิกภายในกลุ่ม ต้องการ หรือกรณีที่ไม่สมบูรณ์ ขอบเขตของเนื้อหาที่ผู้วิจัยเตรียมนำมาเพิ่มเติมข้อมูลให้กับสมาชิกกลุ่ม ช่วยเหลือตนเอง มีดังต่อไปนี้			

ตารางที่ 14 (ต่อ)

วัตถุประสงค์ของการทำ กลุ่ม	โครงสร้างเนื้อหา การสนทนา	รายละเอียดเนื้อหาประกอบ การสนทนา	ระยะเวลา	สื่อที่ใช้ ประกอบ	เหตุผลเชิงทฤษฎี
ผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองทั้งทางด้านบวกและด้านลบ - การที่สมาชิกคงไว้ซึ่งสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน		กิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองในแต่ละด้าน คือ การดูแลกิจวัตรประจำวัน การดูแลด้านจิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและอุบัติเหตุ รวมถึงการปรับสภาพแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสม ดังต่อไปนี้ และขอเสนอวิธีการจัดการกับความเครียด ดังนี้ 		สไลด์กิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง วิธีการจัดการกับ ความเครียด	
ช่วงท้ายของการทำกลุ่มครั้งที่ 3 - เพื่อให้สมาชิกร่วมกันสรุปผลการนำสิ่งที่ได้จากการเข้าร่วมกลุ่มนำไปปฏิบัติให้การดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือด	การนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มช่วยเหลือตนเองนำไปปฏิบัติในการให้การดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือด	ผู้นำกลุ่มกล่าว “ท่านสมาชิกคะ ขอให้สมาชิกทุกท่านช่วยกันสรุปผลการนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มนำไปปฏิบัติในการให้การดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่บ้านและสิ่งที่ตนเองได้รับจากการเข้าร่วมกลุ่ม โดยขอให้สมาชิกแต่ละท่านได้พูดถึงสิ่งที่ตนได้รับจากเข้าร่วมกลุ่มครั้งนี้ ขอเชิญคะ”	(15 นาที)		

ตารางที่ 14 (ต่อ)

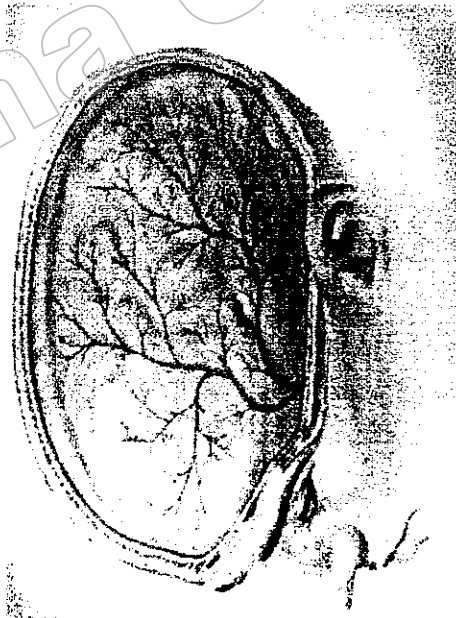
วัตถุประสงค์ของการทำ กลุ่ม	โครงสร้างเนื้อหา การสนทนา	รายละเอียดเนื้อหาประกอบการสนทนา	ระยะเวลา	สื่อที่ใช้ ประกอบ	เหตุผลเชิงทฤษฎี
สมองและสิ่งที่ได้รับต่อ ตนเอง - สรุปผลการเข้าร่วม กลุ่มช่วยเหลือตนเอง	สมองที่บ้านและสิ่งที่ได้รับต่อตนเอง สรุปผลการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองของญาติ ผู้ดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง	ผู้วิจัยกล่าว " ท่านสมาชิกคะ จากการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองนี้ ทำให้ท่านสมาชิกที่ได้เข้าร่วมกลุ่ม ได้รับ และขอให้สมาชิกทุกท่านได้นำข้อมูล คำแนะนำที่ได้รับจากกลุ่มนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่องเป็นประจำเพื่อจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยและตัวท่านเอง " หลังจากนั้นผู้วิจัยมอบคู่มือการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่บ้านให้กับสมาชิกทุกท่านเพื่อนำไปเป็นข้อมูลประกอบการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่บ้าน ผู้ช่วยผู้วิจัยช่วยเก็บข้อมูล โดยทำการสัมภาษณ์สมาชิกทุกท่านแต่ละรายตามแบบประเมินการปฏิบัติกรดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองและแบบวัดความเครียดของญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ	(15 นาที)		

ตารางที่ 14 (ต่อ)

วัตถุประสงค์ของการทำ กลุ่ม	โครงสร้างเนื้อหา การสนทนา	รายละเอียด เนื้อหาประกอบการสนทนา	ระยะเวลา	สิ่งที่ได้ ประกอบ	เหตุผลเชิงทฤษฎี
		อาุโรคหลอดเลือดสมองหลังเสร็จสิ้นการทำกลุ่มช่วยเหลือตนเองทันที และผู้วิจัยนัดหมายสมาชิกเพื่อทำการประเมินการปฏิบัติตามการดูแลผู้สูงอายุ โรคหลอดเลือดสมองและแบบวัดความเครียดของญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ โรคหลอดเลือดสมองอีกครั้งภายในสัปดาห์ที่ 4 สัปดาห์ถัดไป ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณและกล่าวอำลา			

คู่มือ

ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองสำหรับประชาชน



จัดทำโดย
บุศกร กลิ่นอวล

คำนำ

โรคหลอดเลือดสมอง เป็นโรคที่พบได้ในผู้สูงอายุที่กำลังเพิ่มจำนวนมากขึ้น เป็นปัญหาที่ทั่วโลกตระหนักถึงความสำคัญและพยายามที่จะพัฒนาแนวทางการรักษาและป้องกันอยู่ เนื่องจากผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่รอดจากการเสียชีวิตส่วนใหญ่มีความพิการหลงเหลืออยู่ ทำให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองไม่ได้ดังเดิมต้องเป็นภาระแก่ครอบครัวหรือผู้ดูแล ผู้ดูแลหรือญาติผู้ป่วยมักประสบปัญหาในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากการขาดความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ดังนั้นผู้วิจัยจึงจัดทำคู่มือความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองสำหรับประชาชนขึ้น โดยมุ่งหวังให้ผู้ป่วย ครอบครัว หรือผู้ดูแลมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองมากขึ้น

บุศกร กลิ่นอวล
นิติปริญาโท สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ
มหาวิทยาลัยบูรพา

สารบัญ

โรคหลอดเลือดสมอง คืออะไร?

หน้า

โรคหลอดเลือดสมอง หรือที่คนไทยเรียกโรคนี้ว่า “โรคอัมพฤกษ์

โรคหลอดเลือดสมอง คืออะไร

ความชุกของโรคหลอดเลือดสมอง

ปัจจัยเสี่ยง

อาการของโรคหลอดเลือดสมอง

การรักษาโรคหลอดเลือดสมอง

ผลกระทบของโรคหลอดเลือดสมองต่อตัวผู้ป่วย

ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

กิจกรรมการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้าน

สรุป

อัมพาต” เป็นโรคที่มีกลุ่มอาการทางระบบประสาท เกิดจากความ

บกพร่องของการทำงานของสมอง ซึ่งเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและการคง

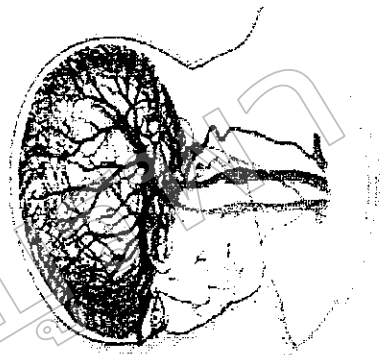
อยู่นานเกิน 24 ชั่วโมง โดยมีสาเหตุจากการมีพยาธิสภาพของหลอดเลือด

สมองอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

1. การอุดตันของหลอดเลือดจากลิ่มเลือดที่เกิดขึ้นในหลอดเลือด

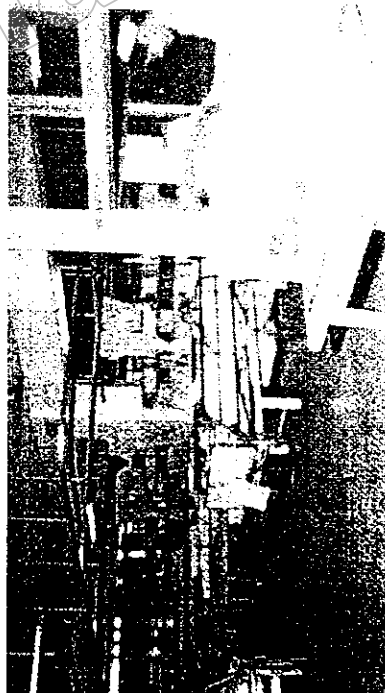
หรือจากลิ่มเลือดที่หลุดออกมาจากอวัยวะอื่น

2. การแตกของหลอดเลือดที่เกิดขึ้นเอง ทำให้เลือดออกในสมอง



ความทุกข์ของโรคหลอดเลือดสมอง

พบได้ทุกเพศ ทุกวัย มักพบในผู้ที่มีอายุมากกว่า 45 ปีขึ้นไป โรคนี้มีความชุก 690 : 100,000 ประชากร ซึ่งพบในอัตราใกล้เคียงกันทั้งในและต่างประเทศ (สถาบันประสาท, 2544)



ปัจจัยเสี่ยง

1. ความดันโลหิตสูง เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่สุด โดยเฉพาะเมื่อความดันโลหิตสูงกว่า 160/90 มิลลิเมตรปรอท ผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตสูงมีอัตราเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้น 7 เท่า

2. โรคหัวใจ ผู้ป่วยโรคหัวใจที่มีภาวะหัวใจเต้นแผ่วระรัว พบว่าอัตราการเกิดโรคหลอดเลือดสมองได้สูงถึง 6 เท่า

3. โรคเบาหวาน ผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานระยะเวลานาน ๆ โดยไม่ได้รับการรักษาหรือควบคุมน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสเสี่ยงเป็นโรคหลอดเลือดสมองมากกว่าคนปกติ 2 – 3 เท่า

4. ภาวะไขมันในเลือดสูง

5. การสูบบุหรี่

นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่น ๆ เช่น อายุ ความเครียด โรคอ้วน

การดื่มสุราเป็นปริมาณมาก ๆ ขาดการออกกำลังกาย เป็นต้น

❖ ดังนั้นหากควบคุมหรือรักษาปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ จะทำให้ความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองลดลง

คู่มือ

กิจกรรมการดูแลสุขภาพการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้าน



จัดทำโดย

บุศกร กลิ่นอวล

คำนำ

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่รอดชีวิตส่วนใหญ่มักมีความพิการหลงเหลืออยู่ ระดับความรุนแรงของความพิการขึ้นอยู่กับพยาธิสภาพของโรค การดูแลรักษาที่ถูกต้องทันทั่วทั้งที่ ความพิการที่พบบ่อย ได้แก่ การกลืนลำบาก หรือกลืนไม่ได้ กล้ามเนื้ออ่อนแรงครึ่งซีก ควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะ อุจจาระไม่ได้ พูดลำบากหรือพูดไม่ได้ เป็นต้น ทำให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเหล่านี้มีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองลดลง จึงเป็นภาระของญาติหรือผู้ดูแลที่ต้องรับผิดชอบดูแลเพื่อลดปัญหาความต้องการพื้นฐานของผู้ป่วย ผู้ดูแลหรือญาติมักประสบปัญหาในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากการขาดความรู้เกี่ยวกับ กิจกรรมการดูแลช่วยเหลือ ในด้านการทำกิจวัตรประจำวันในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ผู้วิจัยจึงจัดทำ คู่มือการดูแลด้านการทำกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้านขึ้น โดยมุ่งหวังให้ญาติหรือผู้ดูแลมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลด้านการทำกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย และนำข้อมูลที่ได้นำไปปฏิบัติ ในการให้การดูแลอย่างถูกต้อง เหมาะสมตามสภาพของผู้ป่วย

บุศกร กลิ่นอวล

นิสิตปริญญาโท สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

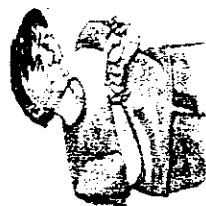
มหาวิทยาลัยบูรพา

สารบัญ

การดูแลกิจวัตรประจำวัน	
การรับประทานอาหาร	2
การอาบน้ำและการทำความสะอาดส่วนบุคคล	15
การแต่งตัว	30
การขับถ่าย	31
การพักผ่อนนอนหลับ	35

หน้า

กิจกรรมการดูแลด้านการทำกิจวัตรประจำวันในผู้ป่วยโรคหลอดเลือด
 เดือด สมอที่ผู้ดูแลมักต้องให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
 ที่มีความพิการหลงเหลืออยู่ ซึ่งความพิการของผู้ป่วยแต่ละคนมีระดับ
 ความรุนแรงไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับพยาธิสภาพของโรคของแต่ละคน ผู้ป่วย
 บางคนอาจมีภาวะการกลืนอาหารลำบากหรือกลืนไม่ได้ พูดลำบากหรือ
 พูดไม่ได้ กล้ามเนื้ออ่อนแรงครึ่งซีก การจับถ้วยส้อมจะ อุจจาระลำบาก
 หรือกลืนไม่อยู่ เป็นต้น



ดังนั้นในการดูแลช่วยเหลือจึงประกอบด้วยกิจกรรมดังต่อไปนี้

การดูแลเรื่องอาหารและน้ำ การทำความสะอาดปากและฟัน
 การอาบน้ำ การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก การสวมใส่
 เสื้อผ้า การดูแลเรื่องการขับถ่ายปัสสาวะและอุจจาระ การดูแลเรื่อง
 การนอนหลับพักผ่อน เป็นต้น

การรับประทานอาหาร

ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย ข้อมีความต้องการสารอาหารอย่างเพียงพอ และครบถ้วนทั้ง 5 หมู่เพื่อการดำรงชีวิต

หมู่ที่ 1 หมู่ 2 ไปจนถึงตัวต่าง ๆ อย่างสมดุล

ให้โปรตีนช่วยให้ร่างกายแข็งแรง และ

ช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ

ไข่ บริโภคไข่ได้ทั้งฟอง ยกเว้นผู้สูงอายุที่มีภาวะ

ไขมันในเลือดสูงควรบริโภคเฉพาะไข่ขาว สัปดาห์

ละ 3-4 ฟอง

นม ควรดื่มนมพร่องมันเนยหรือนมถั่วเหลือง

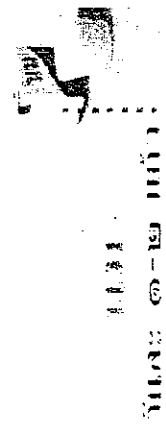
วันละ 1-2 แก้ว

เนื้อสัตว์ วันละ 6 ช้อนกินข้าว

หมู่ที่ 2 ข้าว แป้ง เผือก มัน น้ำตาล

ให้คาร์โบไฮเดรตให้พลังงานหรือกำลังงานแก่ร่างกาย

ข้าว - แป้ง ควรรับประทานวันละ 6-8 ทัพพี

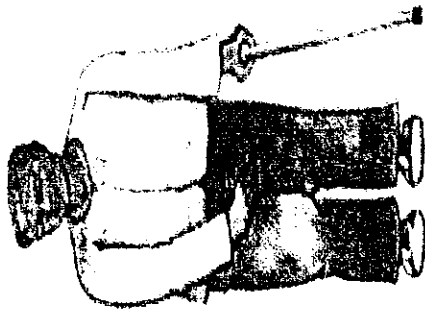


คู่มือ

การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ

การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและอุบัติเหตุในผู้ป่วย

โรคหลอดเลือดสมอง



จัดทำโดย

บุศกร กลิ่นอวล

คำนำ

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีความพิการหลงเหลืออยู่ จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย การฟื้นฟูด้านจิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ซึ่งจะช่วยเร่งให้ผู้ป่วยฟื้นตัวได้มากที่สุด โดยมุ่งหวังให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองได้และอยู่ในสังคมได้ ความร่วมมือจากญาติผู้ป่วยหรือผู้ดูแลนับเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการช่วยฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยให้กลับมาอยู่ในสภาพปกติหรือใกล้เคียงสภาพปกติมากที่สุด ดังนั้นผู้วิจัยจึงจัดทำคู่มือการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านร่างกาย การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและอุบัติเหตุ การฟื้นฟูด้านจิตใจ สังคมและจิตวิญญาณในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองขึ้น โดยมุ่งหวังให้ญาติหรือผู้ดูแลมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการฟื้นฟูในด้านต่างๆ ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และนำข้อมูลที่ได้นำไปปฏิบัติในการให้การดูแลอย่างถูกต้อง เหมาะสมตามสภาพของผู้ป่วย เพื่อช่วยฟื้นฟูผู้ป่วยให้มากที่สุด และสามารถควบคุมความรุนแรงของโรคได้

บุศกร กลิ่นอวล

นิสิตปริญญาโท สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

มหาวิทยาลัยบูรพา