

ผลของโปรแกรมส่งเสริมความสามารถผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง ต่อความสามารถในการดูแลของผู้ดูแล
ความสามารถในการทำกิจกรรม และการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วย
โรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด

สวรินทร์ หงษ์สร้อย

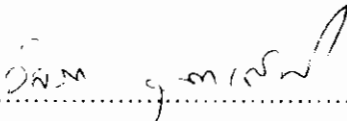
ปี.ศ. 2557

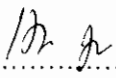
333241

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
สิงหาคม 2555
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

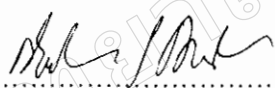
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ สวรินทร์ หงษ์สร้อย ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

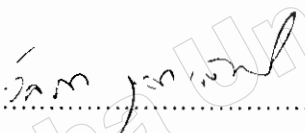
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

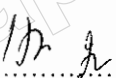

.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลภา คุณทรงเกียรติ)


.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ดร.เขมรดี มาสิงบุญ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

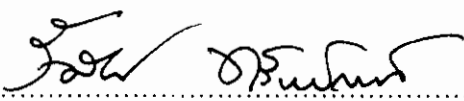

.....ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.สายพิน เกษมกิจวัฒนา)


.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลภา คุณทรงเกียรติ)


.....กรรมการ
(ดร.เขมรดี มาสิงบุญ)


.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สงวน ธานี)

คณะพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพา


.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชนิกรณ์ ทรัพย์กรานนท์)

วันที่ 31 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2555

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์ ระดับบัณฑิตศึกษา
มหาวิทยาลัยบูรพา ครั้งที่ 2 ปีงบประมาณ 2555

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จสู่สว่างได้เพราะความกรุณาอย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลภา คุณทรงเกียรติ ซึ่งเป็นประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ได้ทุ่มเทเวลาอันมีค่า ในการดูแลเอาใจใส่ให้คำแนะนำเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องที่ดีเสมอมา ทำให้เนื้อหาวิทยานิพนธ์สำเร็จ ด้วยดี รวมทั้ง ดร.เขมรดี มาสิงบุญ กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และกรรมการภายนอก ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ ดร.อุษาวดี อัครวิเศษ ซึ่งได้ให้ข้อเสนอแนะแนวทางในการทำวิจัยที่ถูกต้อง และ ทำให้ผู้วิจัยมีแนวทางในการศึกษาหาความรู้เพื่อให้ได้ผลงานวิจัยที่มีความสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึก ซาบซึ้งใจเป็นอย่างยิ่งจึงขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สายพิน เกษมกิจวัฒนา ผู้ทรงคุณวุฒิ ภายนอก และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สงวน ธานี ที่กรุณาให้ความรู้ ข้อเสนอแนะที่มีคุณค่า ซึ่งส่งผล ให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความครอบคลุมสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณ ท่านผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณารับเป็นผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อ ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งทำให้วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ คุณวิโรจน์ เจริญยิ่ง คุณปรีชา สร้อยสน คณะเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วย อายุรกรรมชาย อายุรกรรมหญิง หอผู้ป่วยพิเศษ และคึกผู้ป่วยนอกแผนกโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลกบินทร์บุรี ที่ได้ให้ความร่วมมืออำนวยความสะดวก และให้ข้อเสนอแนะที่ดีในการ เก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด และผู้ดูแลผู้ป่วยที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมศึกษาวิจัยตลอดการเก็บรวบรวมข้อมูลจนกระทั่งเสร็จสมบูรณ์

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยบูรพา ที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยในครั้งนี้ รวมทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้งทางตรงและทางอ้อมที่ส่งผลให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้เสร็จสมบูรณ์

สวรินทร์ หงษ์สร้อย

52910105: สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่, พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คำสำคัญ: การดูแลอย่างต่อเนื่อง/ ผู้ดูแล/ โรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด

สวรินทร์ หงษ์สร้อย: ผลของโปรแกรมส่งเสริมความสามารถผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง ต่อความสามารถในการดูแลของผู้ดูแล ความสามารถในการทำกิจกรรม และการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด (EFFECTS OF PROGRAM FOR PROMOTING CAREGIVER'S ABILITY IN CONTINUING CARE ON CAREGIVER'S ABILITY, FUNCTIONAL ABILITY, AND COMPLICATIONS IN ISCHEMIC STROKE PATIENTS) อาจารย์ที่ปรึกษา: วัลภา คุณทรงเกียรติ พย.ค., เขมรดี มาสิงบุญ D.S.N. 156 หน้า ปี พ.ศ. 2555.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบ 2 กลุ่มวัดผลหลังการทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมความสามารถผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง ต่อความสามารถในการดูแลของผู้ดูแล ความสามารถในการทำกิจกรรม และการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลกบินทร์บุรีและผู้ดูแล คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าเป็นกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 15 ราย กลุ่มทดลอง ผู้ดูแลได้รับโปรแกรมเป็นระยะเวลา 1 เดือน ประกอบด้วย การเตรียมความพร้อมระหว่างผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล และส่งเสริมความสามารถอย่างต่อเนื่องหลังจำหน่าย ภายใต้แนวคิดความเป็นพลวัตรในการดูแลของผู้ดูแลของวิลเลียม (Williams, 2008) กลุ่มควบคุม ผู้ดูแลได้รับการส่งเสริมความสามารถตามปกติ ประเมินผลของโปรแกรมในสัปดาห์ที่ 4 ด้วยแบบประเมินความสามารถในการดูแลของผู้ดูแล ซึ่งมี 2 ลักษณะ คือ ผู้ดูแลผู้ป่วยมีความสามารถในการทำกิจกรรมระดับต่ำ และ ระดับปานกลาง แบบประเมินความสามารถในการทำกิจกรรมของผู้ป่วย และแบบประเมินความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อน ประกอบด้วย โรคปอดติดเชื้อ การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ และ การเกิดแผลกดทับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา การทดสอบค่าทีแบบอิสระต่อกัน (independent t-test) และสถิติไคสแควร์ ผลการวิจัยพบว่า

1. เมื่อสิ้นสุดการทดลอง ผู้ดูแลในกลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการสอดคล้องอุปการณ์พิเศษ และดูแลผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการสอดคล้องอุปการณ์พิเศษ มีคะแนนความสามารถในการดูแลมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -10.08$, $df = 14$, $p < .001$ และ $t = -4.53$, $df = 12$, $p < .001$)

2. เมื่อสิ้นสุดการทดลอง คะแนนความสามารถในการทำกิจกรรมของผู้ป่วยในกลุ่มทดลอง มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -8.51$, $df = 28$, $p = .201$)

3. เมื่อสิ้นสุดการทดลอง จำนวนการเกิดภาวะแทรกซ้อนในโรคปอดติดเชื้อ และแผลกดทับของผู้ป่วยกลุ่มทดลอง แตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Fisher's Exact test = 6.00, $df = 1$, $p = .021$, $\chi^2 = 11.56$, $df = 2$, $p = .003$) ส่วนจำนวนการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ กลุ่มทดลองแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (Fisher's Exact test = 2.14, $df = 1$, $p = .241$)

ผลการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยอายุรกรรม สามารถนำโปรแกรมที่พัฒนานี้ไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือดอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะส่งผลต่อการฟื้นฟูหายจากโรค และป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้

52910105: MAJOR: ADULT NURSING; M.N.S. (ADULT NURSING)

KEYWORDS: CONTINUING CARE/ CAREGIVING/ ISCHEMIC STROKE

SAWARIN HONGSOI: EFFECTS OF PROGRAM FOR PROMOTING CAREGIVER'S ABILITY IN CONTINUING CARE ON CAREGIVER'S ABILITY, FUNCTIONAL ABILITY, AND COMPLICATIONS IN ISCHEMIC STROKE PATIENTS. ADVISORY COMMITTEE: WANLAPA KUNSONGKEIT, Ph. D., KHEMARADEE MASINGBOON, D.S.N. 156 P. 2012.

This two- group post test quasi-experimental research aimed to study the effects of program for promoting caregiver's ability in continuing care on caregiver's ability, functional ability, and complications in ischemic stroke patients. The samples were ischemic stroke patients and their caregivers in Kabinburi Hospital. Thirty samples were recruited into experimental and control group equally. Fifteen caregivers in the experimental group received program for promoting caregiver's ability in continuing care including preparation period while their patients were in the hospital and promoting period after the patients discharged home. This program was developed by the researcher based on Caregiving Dynamics by Williams (2008). Fifteen caregivers in the control group received usual care. The program was evaluated at the forth week using two Caregiver's Ability Assessment Forms consisting of low and moderate levels of caregiver's ability, Patient's Functional Ability Assessment Form, and Risk of Complications Assessment Form consisting of lungs' infection, urinary tract infection and pressure sore. Descriptive statistics, independent t-test, and chi-square were computed to analyze the data.

The results showed as follow:

1. The caregivers in the experimental group who took care of patients with devices and without devices had significantly higher score of caregiver's ability than those in the control group ($t = -10.087, df = 14, p < .001$ and $t = -4.538, df = 12, p < .001$)
2. The score of functional ability of patients in the experimental group was not significantly higher than the score of the control group ($t = -8.51, df = 28, p = .201$)
3. The numbers of complications of pneumonia and pressure sore in patients of the experimental group were significantly different from the numbers of complications of the control group (Fisher's Exact test = 6.00, $df = 1, p = .021, \chi^2 = 11.56, df = 2, p = .003$) whereas there was not different in urinary tract infection between the two groups (Fisher's Exact test = 2.14, $df = 1, p = .241$)

This result indicated that medical nurses are able to implement this program so to enhance ability of ischemic stroke caregivers continually leading to recovery and prevent probable complications.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	จ
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	7
สมมติฐานการวิจัย.....	7
ขอบเขตการวิจัย.....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	8
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	10
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	14
โรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด.....	15
ความสามารถในการทำกิจกรรมของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด....	26
แนวคิดเกี่ยวกับผู้ดูแล.....	31
ความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด.....	43
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	53
สถานที่ทำการรวบรวมข้อมูล.....	53
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	54
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	56
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	62
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	63
การทดลองและการรวบรวมข้อมูล.....	64
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	72

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย	74
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้งผู้ป่วยและผู้ดูแล.....	74
ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการดูแลของผู้ดูแล.....	80
ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการทำกิจกรรมของผู้ป่วย.....	84
ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบจำนวนครั้งในการเกิดภาวะแทรกซ้อน.....	85
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	88
สรุปผลการวิจัย.....	89
อภิปรายผลการวิจัย.....	91
ข้อเสนอแนะ.....	95
บรรณานุกรม.....	97
ภาคผนวก.....	108
ภาคผนวก ก.....	109
ภาคผนวก ข.....	111
ภาคผนวก ค.....	128
ภาคผนวก ง.....	144
ภาคผนวก จ.....	147
ภาคผนวก ฉ.....	149
ประวัติย่อของผู้วิจัย	156

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 ค่าความตรง และค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ.....	63
2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วย จำแนกตามข้อมูลทั่วไป และการเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไประหว่างกลุ่มทดลอง และ กลุ่มควบคุมด้วยสถิติไคสแควร์ และ การทดสอบค่าที แบบอิสระต่อกัน	75
3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ดูแล จำแนกตาม ข้อมูลทั่วไป และการเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไประหว่างกลุ่มทดลอง และ กลุ่มควบคุมด้วยสถิติไคสแควร์ และ การทดสอบค่าที แบบอิสระต่อกัน	78
4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความสามารถในการดูแลของผู้ดูแล ที่ดูแลผู้ป่วยได้รับการสอศใส่อุปกรณ์พิเศษ จำแนกเป็นรายด้าน กิจกรรมประจำวัน การดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน การฟื้นฟูสภาพ และ การดูแลด้านจิตใจ ของ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมภายหลังการทดลอง.....	81
5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนความสามารถในการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแลที่ ให้การดูแลผู้ป่วยได้รับการสอศใส่อุปกรณ์พิเศษ ในระยะ หลังการทดลอง ระหว่าง กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม และการทดสอบค่าทีแบบอิสระต่อกัน.....	82
6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนความสามารถในการดูแลของผู้ดูแล ที่ดูแล ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการสอศใส่อุปกรณ์พิเศษ จำแนกเป็นรายด้าน คือกิจกรรมประจำวัน การดูแล เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน การฟื้นฟูสภาพ และ การดูแลด้านจิตใจ ของ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมภายหลังการทดลอง.....	83
7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนความสามารถในการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแล ที่ให้การดูแลผู้ป่วยได้รับการสอศใส่อุปกรณ์พิเศษ ในระยะ หลังการทดลอง ระหว่าง กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม และการทดสอบค่าที แบบอิสระต่อกัน.....	84
8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความสามารถในการทำกิจกรรมของ ผู้ป่วย กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม และการทดสอบ ค่าทีแบบอิสระต่อกัน หลังการทดลอง.....	85
9 จำนวนคน และร้อยละ ของการเกิดจำนวนโรค ในผู้ป่วยกลุ่มทดลอง และ กลุ่มควบคุมภายหลังการทดลอง.....	86

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
10 จำนวนคน และร้อยละของการเกิดภาวะแทรกซ้อนจำแนกตามการเกิด ปอดติดเชื้อ การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ แผลกดทับ และทดสอบความแตกต่างระหว่าง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	87
11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความสามารถในการทำกิจกรรม ของผู้ป่วย แยกตามหมวดหมู่ในความสามารถทำกิจกรรม ของกลุ่มทดลอง และ กลุ่มควบคุม ใน 3 ระยะแรกเริ่ม ก่อนจำหน่าย และ สิ้นสุดการทดลอง.....	145

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	13
2 ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง.....	73

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University