



วารสาร โรงพยาบาลสกลนคร

Journal of Sakon Nakhon Hospital

ISSN 0859-7251

ปีที่ 20 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม 2560

Volume 20 No. 2 May – August 2017



โรงพยาบาลศูนย์สกลนคร

วารสารโรงพยาบาลสกลนคร

Journal of Sakon Nakhon Hospital

ปีที่ 20 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม 2560

Volume 20 No. 2 May - August 2017



ISSN 0859-7251

วารสารโรงพยาบาลสกลนคร เป็นวารสารของโรงพยาบาลสกลนคร กำหนดออกปีละ 3 ฉบับ คือ มกราคม – เมษายน, พฤษภาคม - สิงหาคม และกันยายน – ธันวาคม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. เผยแพร่ความรู้ ส่งเสริมและรวบรวมวิทยาการการค้นคว้าทางการแพทย์ การพยาบาล และการสาธารณสุข
2. เป็นสื่อกลางในการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นในประเด็นปัญหาทางสาธารณสุข
3. เพื่อเผยแพร่ความก้าวหน้า กิจกรรมและข่าวสารทางการสาธารณสุข

บรรณาธิการที่ปรึกษา

รศ.ดร.สมจิต แดนสีแก้ว

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ผศ.ดร.จิราพร เขียวอยู่

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
นพ.กิตติศักดิ์ ดำนวนิษฐ์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร

บรรณาธิการ

นพ.ศิริยุสม์ วรามิตร

บรรณาธิการผู้ช่วย

นางสาวปิยนุช บุญทอง

บรรณาธิการบริหาร

นพ.สมนึก อภิวันทนกุล

กองบรรณาธิการต่างสถาบัน

ศ.นพ.ชูษณา สวนกระต่าย

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
รศ.นพ.วันลำ กุลวิจิต

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผศ.นพ.กมล แก้วกิตติณรงค์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รศ.นพ.อนุชิต ปุณณทลิ่งค์

คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

รศ.นพ.สุรชัย แซ่จึ้ง

ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผศ.ดร.พญ. วารุณี พรรณพานิช วานเดอพิทท์
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

รศ.ทพ.นำชัย สุขสันติสกุลชัย

คลินิกทันตแพทย์นำชัย-กมลทิพย์
จังหวัดขอนแก่น

อ.พญ.อนัญญา พงษ์ไพบูลย์

คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล

ผศ. ดร.ชูศักดิ์ นิธิเกตุกุล

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ผศ.พิพัทธ์ เรืองแสง

ภาควิชาวิทยาการคอมพิวเตอร์

คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผศ.ดร.สุ่มทนา กลางการ

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ผศ.ดร.เอกพร รักความสุข

มหาวิทยาลัยเวสเทิร์นส์

ผศ.ดร.กาญจนา วงษ์สวัสดิ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ผศ.ดร.ปิยะธิดา นาคะเกษียร

ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ผศ.ดร.นฤมล สิงห์ดัง

สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

อ.ดร.ทัตพร วงษ์บุญทูล

คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี

มหาวิทยาลัยมหิดล

อ.ดร.กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุดรธานี

อ.ดร.ชลกร ทรงศรี

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุดรธานี

อ.ดร.อัมมรา คำมะทิตย์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุดรธานี

อ.ดร.เกษร แก้วโนนจัว

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น

อ.อนุศักดิ์ เกิดสิน

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร

กองบรรณาธิการในสถาบัน

พญ.สมใจ อุดมพงศ์ลักขณา

นพ.พูลสวัสดิ์ วงศ์วิจิต

พญ.จิตติมา วงศ์วิจิต

ทพ.ธีรชัย กลิ่นสันต์

ดร.จุฑารัตน์ ฤทธิฤทัย

ภก.สมหมาย เทออรุณ

พว.พงศ์ดา รักษาจันทร์

พว.วิราภรณ์ วราอัสวปติ

พว.เทวี ไชยะเสน

พว.อุไรวรรณ ศรีดามา

พว.ไพสิน นันตเทียะ

พว.วิภา แก้วเคน

พว.ศศิธร ภัคดีโชติ

พว.ทัศนีย์ แดขุนทด

พว.ประภัสสร สมศรี

นางสาวสุคตะนึ่ง โรจนชีวกม

ฝ่ายจัดการ

นางรุจิราพร พรหมดี

บรรณาธิการ

ผู้เชี่ยวชาญในโรงพยาบาลสกลนคร

อ.นพ.ศิริยุสดี วรามิตร

ภก.อิสรา จรูญธรรม

ภก.นพดล กิตติวราฤทธิ์

ภก.สมหมาย เทออรุณ

อ.นพ.ธีรศักดิ์ กลิ่นสันต์

อ.ภญ.พลอยชมพู ทองทิพย์

อ.นิตยาภรณ์ จันทร์นคร

อ.กฤษณา นาสูงชน

อ.เมธาวิณี ขุมทอง

อ.พรทิพย์ หอมเพชร

อ.ธนดพร อ่อนชื่นชม

อ.ดร.จุฑารัตน์ ฤทธิฤทัย

อ.พงศ์ดา รักษาจันทร์

อ.ประทีป พรหมภาพ

อ.นภัสวรรณ บุตรแสนคม

อ.ลีปาง กิจจะ

อ.สุดใจ ใจภักดี

อ.ไมตรี ไปะพรหม

อ.นิยะดา บุญอภัย

อ.มยุรฉัตร สัพโส

อ.เปล่งฉวี สกนธรัตน์

อ.อุไรวรรณ ศรีดามา

อ.ทรงกลด เจริญศรี

อ.ยุพิน แก้วนา

อ.สุคตะนึ่ง โรจนชีวกม

อ.อรอนงค์ วงศ์มหาชัย

อ.วิราภรณ์ วราอัศวปติ
อ.รุ่งรักษ์ ภิรมย์ลาภ
อ.ไพลิน นัดสันเทียะ
อ.ปิยนุช บุญกอง
อ.ประภัสสร สมศรี
อ.ธิดารัตน์ สุตะโคตร
อ.ทัศนีย์ แดขุนทด
อ.วิชุดา กิตติวราฤทธิ์
อ.กมลวัลย์ พรหมอุดม
อ.ไพรพนา ไชยตะมาตย์
อ.ณัฐชัย จำยเจริญ

สถานที่พิมพ์

โรงพิมพ์สมศักดิ์การพิมพ์ อำเภอเมือง
จังหวัดสกลนคร 47000 โทร. 042-711896

เจ้าของ

โรงพยาบาลสกลนคร เลขที่ 1041
ถนนเจริญเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร
47000

การบอกรับสมาชิก

ค่าสมาชิก ปีละ 400 บาท หรือเล่มละ
150 บาท รวมค่าส่ง ติดต่อสำนักงานวารสาร
โรงพยาบาลสกลนคร งานห้องสมุด โรงพยาบาล
สกลนคร 47000

การลงโฆษณา

ติดต่อบรรณาธิการบริหาร

หมายเหตุ :-

- บทความทุกเรื่องจากผู้นิพนธ์ภายนอกโรงพยาบาลสกลนครและลงตีพิมพ์ในวารสาร ได้ถูกประเมินคุณภาพบทความจากผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer Reviewer) ภายในหน่วยงาน จำนวน 2 ท่านและภายนอกหน่วยงาน และไม่มีส่วนได้เสียกับผู้นิพนธ์จำนวน 1 ท่าน
- บทความและแนวคิดใดๆ ที่ลงตีพิมพ์ในวารสารโรงพยาบาลสกลนคร เป็นความรับผิดชอบของผู้เขียน
- กองบรรณาธิการวารสารฯ ไม่สงวนสิทธิ์ในการคัดลอกเพื่อการพัฒนาเชิงวิชาการ แต่ต้องได้รับการอ้างอิงอย่างถูกต้อง



Unบรรณาธิการ

ในปัจจุบันการให้บริการทางด้านสาธารณสุขของรัฐโดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้บริการในสถานพยาบาลยังคงเกิดปัญหาดังที่ปรากฏเป็นข่าวมาอย่างต่อเนื่องเช่นการที่มีแพทย์พยาบาลไม่เพียงพอกับการให้บริการโดยเฉพาะในสถานพยาบาลขนาดเล็กหรือขนาดกลางการที่แพทย์พยาบาลต้องทำงานล่วงเวลาติดต่อกันเป็นเวลานานการกระจุกตัวของแพทย์พยาบาลในเมืองการรอรับบริการตรวจรักษาพยาบาลเป็นเวลานานในแต่ละครั้งหรือการบริหารจัดการการให้บริการของสถานพยาบาล เป็นต้น

ถึงแม้ภาครัฐจะได้พยายามแก้ไขปัญหาต่างๆ แต่ปัญหาต่างๆ เหล่านี้ยังคงปรากฏอย่างต่อเนื่องและกลายเป็นที่วิพากษ์วิจารณ์ถึงประสิทธิภาพในการแก้ปัญหาและความเอาใจใส่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นขณะเดียวกันได้มีปัญหาคือหนึ่งที่เกิดขึ้น ซึ่งปรากฏเป็นข่าวมาอย่างต่อเนื่องและมีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้นคือปัญหาการกระทบกระทั่งกันระหว่างแพทย์พยาบาลประจำห้องฉุกเฉินกับผู้ป่วย หรือญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับความรวดเร็วและความเอาใจใส่ของแพทย์พยาบาลในการดูแลรักษาทั้งนี้ปัญหาดังกล่าวส่วนมากจะถูกเผยแพร่ผ่านสื่อสังคมออนไลน์นอกจากการเล่าเป็นตัวอักษรแล้วบ่อยครั้งยังมีการนำเสนอภาพหรือคลิปวิดีโอด้วยก่อให้เกิดการวิพากษ์วิจารณ์และการถกเถียงระหว่างผู้คนในสังคมผู้คนส่วนหนึ่งได้แสดงความห่วงใยถึงปัญหาดังกล่าวและเรียกร้องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรีบแก้ไขและทำความเข้าใจให้กับประชาชนมากขึ้น

ได้ทำการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนทั่วไปต่อการให้บริการตรวจรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐ โดยการเปิดผลสำรวจพบกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 46.2 ใช้เวลาในโรงพยาบาลรัฐครั้งละ 5 – 8 ชั่วโมง ร้อยละ 59.68 ระบุปัญหาล่าช้าเกิดจากการบริหารจัดการ ขณะที่ ร้อยละ 62.93 ซึ่งแพทย์พยาบาลโรงพยาบาลรัฐทำงานล่วงเวลานานเกินหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องใส่ใจแก้ปัญหามากกว่านี้กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่งซึ่งคิดเป็นร้อยละ 55.78 และร้อยละ 54.61 มีความคิดเห็นว่าหากมีการเผยแพร่ข้อมูลความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับขั้นตอน วิธีปฏิบัติ ลำดับความสำคัญความจำเป็นเร่งด่วนในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยในห้องฉุกเฉินให้กับประชาชนได้รับทราบอย่างต่อเนื่องและมีการเพิ่มจำนวนแพทย์พยาบาลประจำห้องฉุกเฉินในสถานพยาบาลของรัฐจะมีผลช่วยลดปัญหาการกระทบกระทั่งกันระหว่างผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยกับแพทย์พยาบาลประจำห้องฉุกเฉินในสถานพยาบาลของรัฐได้ตามลำดับ

นพ.ศิริยุสม์ วรามิตร

บรรณาธิการ

30 ก.ย. 2560

สารบัญ

● บทบรรณาธิการ

● นิพนธ์ต้นฉบับ

ภาวะผู้นำที่พึงประสงค์ของพยาบาลผู้ดูแลในแหล่งฝึกปฏิบัติตาม การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง	1
เพ็ญจันทร์ แสนประสาน ปร.ด.(การจัดการ)	
วารี วัฒนปัญจพล ปร.ด. (การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)	
อุมาสวรรค์ ชูหา พย.ม.(การผดุงครรภ์ชั้นสูง)	
รุ่งนภา กุลภักดี ปร.ด.(การจัดการ)	
การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการขยะมูลฝอยของชุมชน ตำบลโพนเขวา อำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ	10
ศิริไล โพธิ์ชัย พย.ม. จินตนา กิ่งแก้ว พย.ม.	
การศึกษาเฝ้าระวังเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการแพร่โรคหนองพยาธิ ในพื้นที่โครงการ อ่างเก็บน้ำห้วยโสมง (อ่างเก็บน้ำนฤบดินทรจินดา) อันเนื่องมาจากพระราชดำริพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว จังหวัดปราจีนบุรี ปี 2558	20
ทชชกร บุญเหมือนม พย.บ. อรนาถ วัฒนวงษ์ ส.ม.	
จิตติมา วงศาโรจน์ Ph.D. ชุศักดิ์ นิธิเกตุกุล วท.ด.	
วิถีชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่องที่บ้าน : การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา	31
พรทิพย์ อนันตกุล ปร.ด.(หลักสูตรและการเรียนการสอน)	
จันทร์ฉาย จันทะเดช พย.บ.(พยาบาลศาสตร์)	
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแลผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี	41
อุมาพร เคนศิลา พย.ม นิตยากร ลุนพรหม พย.ม	
ชุมพร จั่วแสง พย.ม กิตติพงษ์ คงสมบูรณ์ ปร.ด.	
การปนเปื้อนของสารสเตียรอยด์ในผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและยาที่ไม่มีข้อบ่งใช้ ทางการแพทย์ของผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลปลาปาก อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม	50
ปิยนันท์ ยะภักดี สม. ดาริวรรณ เศรษฐีธรรม ปร.ด.	
ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลหนองลาด อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร	58
ปรียาภรณ์ พุ่มกระจันทร์ ส.ม. เบญจา มุกตพันธุ์ ปร.ด.	
การพัฒนาศูนย์จ่ายกลางวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก สำหรับหญิงตั้งครรภ์ของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอนาตาล จังหวัดอุบลราชธานี	70
ปริญญ์ ถึงแสง ส.ม. วรพจน์ พรหมสัตย์พร ปร.ด. ประวี อ่ำพันธุ์ พบ.	

สารบัญ- (ต่อ)

ลักษณะคำตอบบรรทัดในผู้ต้องขังคดีความผิดเกี่ยวกับยาบ้า	81
ประภาพร ชาวฤทธิ์ วท.ม. มานิกา วิเศษสาร Ph.D.	
การพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2	91
เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพหนอง อำเภอสีดา	
จังหวัดนครราชสีมา	
ณัฐจิรา ราชตราชู ส.ม. ชัยวุฒิ บัวเนี่ยว ประ.ด.	
การตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อมของโรงไฟฟ้าชีวมวลในตำบลวังสามัคคี	103
อำเภอนาโพธิ์ จังหวัดร้อยเอ็ด	
เกษตรสุข ศุขหงส์ทอง, ส.ม. พฤษณ์ ตัญญูรัตน์, ประ.ด.	
การพัฒนาการรูปแบบให้การรักษารักษาของหมอฟันบ้านตำบลพังเคน	110
อำเภอนาตาล จังหวัดอุบลราชธานี	
ชาญชัย กลวงค์ ส.ม. ชัยยง ขามรัตน์ ประ.ด. เรืองศิลป์ เกื่อนนาดี พบ.	
ประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการบูรณาการ การดูแลแบบประคับประคอง	123
ของผู้ป่วยระยะสุดท้ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ	
จังหวัดสุราษฎร์ธานี	
วีรยา อินทร์คง เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย Ph.D.(Nursing)	
อารี ชีวเกษมสุข Ph.D. (Nursing)	
ปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ	138
โรงพยาบาลตติยภูมิระดับสูง เขตบริการสุขภาพที่ 8	
นฤมล ล้อประเสริฐ พยม. (บริหารการพยาบาล)	
เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย วท.ม. (พยาบาลศาสตร์)	
สุจินดา จารุพัฒน์ มารุโอ วท.ม. (สุขศาสตร์อุตสาหกรรมและความปลอดภัย)	
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่	148
ในเขตพื้นที่สาธารณสุขที่ 3 จังหวัดอุบลราชธานี	
เสาวลักษณ์ โพธา สม.(วิทยาการระบาด) พรนภา ศุภเวทย์ศิริ ประ.ด.	
การเสริมสร้างพลังอำนาจครอบครัวในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด	159
ในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี	
ปฐมมาดี วงษ์จันทร์ พย.ม พัทธภรณ์ เจนใจวิทย์ Ph.D	
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก	169
ของประชากรอายุ 50-70 ปี ในตำบลกุดน้ำใส อำเภอนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด	
ประสพสุข จุฑา สม. จิราพร เขียวอยู่ Ph.D.	
ผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถด้วยตนเองและแรงสนับสนุน	180
ทางสังคมร่วมกับการให้โภชนาการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคฟันผุ	
ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดขอนแก่น	
พิทยารัตน์ ปานนาวี ส.ม. นิติชาธร ภาโนมัย สด.	

สารบัญ- (ต่อ)

ผลการส่งเสริมการใช้กลุ่มแนวปฏิบัติการป้องกันปอดอักเสบจากการใช้ เครื่องช่วยหายใจต่อการปฏิบัติของพยาบาลและอุบัติการณ์ปอดอักเสบจากการใช้ เครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	191
ลาวัณย์ เพชรคำ พย.บ ปาริชาติ คุณวงศ์ พย.บ สันทนา สัพโส พย.บ สาคร อินทไธโล่ พย.ม.	
ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรปลูกพริก ตำบลธาตุทองอำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดชัยภูมิ	202
วิชุดา จันทะศิลป์ ส.ม. วรางคณา สังสิทธิสวัสดิ์ ส.ด.	
ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวไม่น้อยกว่า 6 เดือน ของหญิงหลังคลอด ในอำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร	213
มนชนก ธีระนนท์ ส.ม. รุจิรา ดวงสงค์ ปร.ด.	
ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับซ้ำ ในประชาชนจังหวัดนครพนม	228
ณัฐวรรณ เหล่าสุวรรณ ส.ม. รุจิรา ดวงสงค์ ปร.ด.	
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครอง ต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็กอายุ 3-5 ปี : กรณีศึกษาในศูนย์พัฒนาเด็ก อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดร้อยเอ็ด	240
ธนิศา อัมมทรัพย์ สม.	
การปนเปื้อนของสารสเตียรอยด์ในยาแผนโบราณที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนในครัวเรือน กรณีศึกษา เทศบาลตำบลคูสะคาม อำเภอนารายณ์ จังหวัดสกลนคร	251
ธีรพร อุตรัคมี ส.ม. ดาริวรรณ เศรษฐีธรรม ปร.ด.	
สถานะทางเศรษฐกิจ สังคม และคุณภาพชีวิตของเกษตรกรผู้เลี้ยง ไก่ ในจังหวัดนครราชสีมา	259
นราฤทธิ์ บุญยานุตร สม.	
การพัฒนาแบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาโดยใช้โปรแกรม R8-506 Dashboard เขตสุขภาพที่ 8	270
สิริพรรณ โชติกามา	
● รายงานผู้ป่วย	
Rare case of angiosarcoma of the scalp: a case report and review of literature	284
ธนา ทองก้อน M.D. วัชรศักดิ์ จัระระ M.D. รัชฎา พูนปริญญา RN ประคอง ชำวันดี RN	
● คำแนะนำสำหรับผู้เขียนบทความลงในวารสารโรงพยาบาลสกลนคร	292

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแลผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

อุมพร เคนศิลา พย.ม*

นิตยากร ลุนพรม พย.ม*

ชุมพร จำแสง พย.ม**

กิตติพงษ์ คงสมบูรณ์ ปร.ด.**

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (2) เพื่อศึกษาระดับภาระการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ ผู้ดูแลหลักของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เข้ารับการรักษาใน ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป จำนวน 129 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ใช้แบบประเมินภาระในการดูแลของผู้ดูแล The Zarit Burden Interview (ZBI) ฉบับแปลเป็นภาษาไทยของชนัญชิดาคุณฤทัย ทูลศิริและคณะ ซึ่งได้ผ่านการศึกษาค่าความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมืออยู่ในระดับสูงโดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตั้งแต่ .39 ถึง .73 วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha) เท่ากับ 0.92 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติการทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square Test)

ผลการวิจัย พบว่า (1) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเพศ ศาสนา รายได้ ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย และสุขภาพของผู้ดูแล ต่อภาระการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (2) ระดับภาระการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พบว่า ส่วนใหญ่มีผลกระทบอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 45.74 รองลงมาคือมีผลกระทบอยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 35.66 และผลกระทบอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 10.85

คำสำคัญ : ภาระของผู้ดูแลผู้ป่วย, โรคหลอดเลือดสมอง

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี

** ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

Factor Related to Caregiver Burden of Stroke Patients 'Caregivers in HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical center

Abstract

The purpose of this research was to (1) study the factors affecting caregiver burden in caring for stroke patients; (2) study the level of care burden of caregivers for stroke patients; This research was done at HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical center.

The population and sample were the caregivers of stroke patients admitted to the Her Royal Highness Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center. There are 129 people aged 18 and over. The instruments used in the study used the caregiver assessment model of The Zarit Burden Interview (ZBI), translated into Thai version by Chanchanida Dusadee Tulsiri et al. This has been achieved through a high degree of precision instrumentation with correlation coefficients ranging from .39 to .73 Cronbach's alpha coefficient was 0.92. Statistics used for data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation. And chi-square test statistics (Chi-Square Test)

The results of the study: (1) To revealed that; sex, religion, income, relationship with patients And health care The burden of caregivers for caring for stroke patients was statistically significantly correlated at the 0.05 level. (2) The level of care burden of caregivers of stroke patients was found to be at the moderate level of 45.74%, followed by the low level of 35.66%. The impact was at the high level of 10.85 percent.

Keywords : Caregiver burden, Stroke

บทนำ

ประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุและปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญในประเทศก็คือโรคไม่ติดต่อเรื้อรังซึ่งเป็นปัญหาที่ต้องให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง อาศัยความร่วมมือจากทีมสุขภาพและผู้ดูแลผู้ป่วยเป็นสำคัญ รัฐบาลเองก็ได้มีนโยบายการดูแลสุขภาพที่ต่อเนื่องเพื่อให้ผู้ป่วยเรื้อรังได้รับการดูแลสุขภาพต่อเนื่องที่บ้าน ซึ่งรายงานสถานการณ์การป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจากรายงานสถิติสาธารณสุข พ.ศ.2546 - 2555 โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2556⁽¹⁾ พบว่า จำนวนและอัตราผู้ป่วยในด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สำคัญได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมองใหญ่ หรืออัมพฤกษ์ อัมพาต และโรคเบาหวาน พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกโรคอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ ปีพ.ศ. 2546 - 2553 โดยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ซึ่งเป็นโรคทางระบบประสาทที่พบได้บ่อย และพบว่าร้อยละ 30 เป็นโรคหลอดเลือดสมองแตกซึ่งเกิดจากหลอดเลือดแตกในเนื้อสมอง เลือดที่ออกจะไปกดเบียดเนื้อสมอง ทำให้สมองทำงานผิดปกติและความดันในโพรงกะโหลกศีรษะเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยมักมีอาการผิดปกติทางระบบประสาทขึ้นมาทันที เช่น อาการชา หรืออ่อนแรงของแขนหรือขาครึ่งซีก พูดไม่ออกหรือไม่เข้าใจคำพูด การมองเห็นผิดปกติ มึนงง ลิ้นแข็ง พูดไม่ชัด เดินเซ ในกรณีที่มีเลือดออกจำนวนมากในเนื้อสมอง หรือเลือดออกในก้านสมองจนเกิดการกดเบียดเนื้อสมอง ทำให้สมองทำงานผิดปกติ ผู้ป่วยมักมีอาการปวดศีรษะรุนแรงและเฉียบพลัน ชีพจร อาจหมดสติหรือเสียชีวิตได้อย่างรวดเร็ว⁽²⁾ จากรายงานสถิติผู้ป่วยในแยกรายโรคของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ พบจำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล จำนวน 38 รายในปี 2554 และเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเป็นจำนวน 190 คนในปี 2555 นั้นแสดงให้เห็นว่าแนวโน้มผู้ป่วยจะมีเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ทุกปีทั้งยังส่งผลให้จำนวนครอบครัวและผู้ที่ต้องมีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยเหล่านี้เพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ซึ่งภายหลังการเจ็บ

ป่วย ผู้ป่วยบางส่วนอาจหายเป็นปกติ บางส่วนอาจมีอาการดีขึ้นแต่ไม่หายเป็นปกติ บางคนอาจมีความพิการหรือสูญเสียสมรรถภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งผลที่ตามมาคือผู้ป่วยเหล่านี้ไม่สามารถดำรงชีวิตประจำวันได้ตามลำพัง ดังนั้นผู้ที่มีบทบาทในการดูแลอย่างมากในระยะหลังป่วยหรือระยะฟื้นฟูสภาพตลอดจนการใช้ชีวิตประจำวันนั้นคือ ครอบครัว หรือญาติผู้ดูแล โดยญาติผู้ดูแลต้องดูแลทุกอย่างตั้งแต่ตื่นนอนตอนเช้าจนถึงก่อนนอน ทำให้ญาติผู้ดูแลต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินชีวิตของตนเองและใช้เวลาส่วนมากในการดูแลผู้ป่วย⁽³⁾ ผลกระทบที่มีต่อญาติผู้ดูแลด้านร่างกายมักพบอาการปวดหลัง ปวดเข่า อ่อนล้า ส่วนด้านจิตใจมักพบภาวะเครียดเรื้อรัง ซึมเศร้า เบื่อหน่าย และทุกข์ใจ ซึ่งปัญหาเหล่านี้หากไม่ได้รับการช่วยเหลืออาจส่งผลต่อภาวะสุขภาพตามมา เนื่องจากไม่มีเวลาในการดูแลสุขภาพตนเอง และจะเกิดภาวะที่ไม่สามารถเป็น ผู้ดูแลได้อีกต่อไป หรือที่เรียกว่า Caregiver 's Burn-out⁽²⁾

จากความสำคัญของผู้ดูแลผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งนับว่าเป็นภาระงานที่หนักและมีผลกระทบต่อผู้ดูแลในหลายๆ ด้านดังกล่าวมาแล้ว ผู้วิจัยจึงสนใจว่าหากสามารถศึกษาภาระในการดูแลและทราบความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้ จะเป็นประโยชน์ต่อการให้การช่วยเหลือญาติผู้ป่วยที่ตรงประเด็นซึ่งจะส่งผลดีต่อการรักษาผู้ป่วยได้ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล และระดับภาระการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาโดยมีรูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) เพื่อให้ทราบถึงปัจจัย

ที่มีผลต่อการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล ณ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี รวบรวมโดยใช้แบบประเมินภาระในการดูแลของผู้ดูแล The Zarit Burden Interview (ZBI) ฉบับแปลเป็นภาษาไทยของชนัญชิดาคุชฎี ทูลศิริ และคณะ ระหว่างเดือน ธันวาคม 2558 – มีนาคม 2559 จำนวน 129 ราย

วัตถุประสงค์และวิธีการวิจัย

รูปแบบการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาโดยมีรูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้แบบประเมินภาระในการดูแลของผู้ดูแล The Zarit Burden Interview (ZBI) ฉบับแปลเป็นภาษาไทยของ ชนัญชิดาคุชฎี ทูลศิริ และคณะ⁽¹⁹⁾ ซึ่งมีค่าความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมืออยู่ในระดับสูงโดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตั้งแต่ 0.39 ถึง 0.73 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปขอคำปรึกษาและข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha) เท่ากับ 0.92

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ตอบแบบประเมิน The Zarit Burden Interview (ZBI) ของ Zarit, S. H (1980) 5 ด้าน ฉบับแปลเป็นภาษาไทยของชนัญชิดาคุชฎี ทูลศิริ และคณะ (2554)⁽⁶⁾ ภาระในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 129 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็น (ร้อยละ 60.5) เพศชาย (ร้อยละ 39.5) ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี (ร้อยละ 37.2) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ

62.8) มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 38.0) มีสถานภาพคู่ (ร้อยละ 75.2) รายได้ของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 10,001 - 15,000 บาท (ร้อยละ 33.3) ผู้ตอบแบบสอบถามมีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยเป็นบุตร (ร้อยละ 34.1) ภาวะสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 58.1)

2. ภาระในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

จำนวนและร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานค่าคะแนนของภาระในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 129 คน พบว่า ส่วนมากเคยรู้สึกที่ผู้ป่วยร้องขอความช่วยเหลือมากกว่าความต้องการจริง (ร้อยละ 46.5) ส่วนมากรู้สึกวุ่นวายๆ ครั้งไม่มีเวลาเพียงพอสำหรับตัวเอง เนื่องจากใช้เวลาในการดูแลผู้ป่วย (ร้อยละ 52) ส่วนมากไม่เคยรู้สึกมีความเครียดทั้งงานที่ต้องดูแลผู้ป่วยและงานอื่นที่ต้องรับผิดชอบ (ร้อยละ 37.2) ส่วนมากนานๆ ครั้งรู้สึกอัดอัดใจต่อพฤติกรรมของผู้ป่วย (ร้อยละ 38) ส่วนมากไม่เคยรู้สึกหงุดหงิดใจ หรือโกรธขณะที่อยู่ใกล้ผู้ป่วย (ร้อยละ 37.4) ส่วนมากไม่เคยรู้สึกว่าผู้ป่วยทำให้ความสัมพันธ์ของท่านกับสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนแย่ลง (ร้อยละ 58.9) ส่วนมากนานๆ ครั้งรู้สึกกลัวเกี่ยวกับสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตกับผู้ป่วยซึ่งเป็นญาติของท่าน (ร้อยละ 35.7) ส่วนมากไม่เคยรู้สึกว่าผู้ป่วยต้องพึ่งพา (ร้อยละ 30.2) ส่วนมากไม่เคยรู้สึกถึงเครียดขณะที่อยู่ใกล้ผู้ป่วย (ร้อยละ 47.3) ส่วนมากไม่เคยรู้สึกว่าสุขภาพของท่านไม่ค่อยดีเนื่องมาจากการดูแลผู้ป่วย (ร้อยละ 48.1) ส่วนมากไม่เคยรู้สึกว่าท่านไม่มีความเป็นส่วนตัวเท่าที่ต้องการเนื่องมาจากการดูแลผู้ป่วย (ร้อยละ 50.4) ส่วนมากไม่เคยรู้สึกว่าท่านไม่สามารถมีสังคมได้ตามปกติเนื่องมาจากการดูแลผู้ป่วย (ร้อยละ 50.4) ส่วนมากไม่เคยรู้สึกไม่สะดวกในการติดต่อ/คบหากับเพื่อน เนื่องมาจาก

การดูแลผู้ป่วย (ร้อยละ 44.2) ส่วนมากไม่เคยรู้สึกว่าคุณป่วยคาดหวังในตัวท่านมากเหมือนมีท่านคนเดียวเท่านั้นที่พึ่งพาได้ (ร้อยละ 34.1) ส่วนมากบางครั้งรู้สึกว่าไม่มีเงินเพียงพอที่จะดูแลผู้ป่วย (ร้อยละ 32.6) ส่วนมากไม่เคยรู้สึกว่า จะไม่สามารถอดทนดูแลผู้ป่วยได้อีกไม่นาน (ร้อยละ 48.1) ส่วนมากไม่เคยรู้สึกว่าท่านไม่สามารถควบคุมจัดการชีวิตตนเองได้ตั้งแต่ดูแลผู้ป่วย (ร้อยละ 42.6) ส่วนมากไม่เคยอยากที่จะเลิกดูแลผู้ป่วย ซึ่งเป็นญาติของท่านและให้คนอื่นมาดูแลแทน (ร้อยละ 60.5) ส่วนมากไม่เคยรู้สึกว่าไม่มีอะไรที่มั่นคงแน่นอนเกี่ยวกับสิ่งที่ทำให้ผู้ป่วย (ร้อยละ 39.5) ส่วนมากไม่เคยรู้สึกว่าท่านควรจะได้รับ การดูแลจากญาติคนอื่น (ร้อยละ 43.4) ส่วนมากไม่เคยโดยภาพรวมท่านรู้สึกว่า การดูแลผู้ป่วยเป็นภาระสำหรับท่าน (ร้อยละ 48.1)

ส่วนค่าเฉลี่ยค่าคะแนนที่ได้รับค่าคะแนนสูงสุด

อันดับ 1 รู้สึกว่าผู้ป่วยต้องพึ่งพาท่าน ($\bar{X} = 2.45$, S.D= 1.262) อันดับ 2 รู้สึกว่าท่านไม่มีเงินเพียงพอที่จะดูแลผู้ป่วย ($\bar{X} = 2.33$, S.D= 1.098) อันดับ 3 รู้สึกกลัวเกี่ยวกับสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตกับผู้ป่วย ($\bar{X} = 2.27$, S.D= 1.044) ส่วนค่าเฉลี่ยค่าคะแนนที่ได้รับค่าคะแนนต่ำสุด คือ อยากที่จะเลิกดูแลผู้ป่วยซึ่งเป็นญาติของท่านและให้คนอื่นมาดูแลแทน ($\bar{X} = 1.54$, S.D=0.740) ซึ่งผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานนี้ของกลุ่มตัวอย่าง 22 ข้อ มีค่าเฉลี่ยความเหมาะสมต่ำสุดถึงสูงสุดอยู่ระหว่าง 1.543 ถึง 2.450 และมีค่าเฉลี่ยเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง 0.740 ถึง 1.266

3. ระดับภาระในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี

ตารางที่ 1 ระดับภาระในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

ของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี

ระดับภาระในการดูแลของผู้ดูแล	จำนวน (n=129)	ร้อยละ
ผลกระทบน้อยหรือไม่มีเลย (0-22 คะแนน)	7.75	7.75
ผลกระทบรุนแรงน้อย (21-40 คะแนน)	46	35.66
ผลกระทบรุนแรงปานกลาง (41- 60คะแนน)	59	45.74
ผลกระทบรุนแรงมาก (61-88 คะแนน)	14	10.85
($\bar{X} = 42.85$, SD.= 13.459, Min = 22, Max = 78)		

ระดับภาระในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี พบว่า ส่วนใหญ่มีผลกระทบอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 45.74 รองลงมาคือมีผลกระทบอยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 35.66 และผลกระทบอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 10.85

ดังรายละเอียดในตาราง ที่ 1

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลต่อภาระการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลต่อการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล
ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ปัจจัยส่วนบุคคล	การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล	
	Pearson Chi-Square	Asymp. Sig.
เพศ	279.549	<0.001
อายุ	49.493	0.082
ศาสนา	140.485	0.031
ระดับการศึกษา	94.134	0.057
สถานภาพ	162.772	0.001
รายได้	199.213	0.003
ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย	344.533	<0.001
สุขภาพของผู้ดูแล	143.813	<0.001

Correlation is significant at the 0.05 level

จากตารางที่ 2 ผลการทดสอบปัจจัยส่วนบุคคลด้าน เพศ ด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า ปัจจัยด้านเพศ มีค่า Asymp. Sig. เท่ากับ <0.001 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือปฏิเสธสมมุติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมุติฐานรอง (H_1) หมายความว่าปัจจัยด้านเพศมีความสัมพันธ์กับระดับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ผลการทดสอบปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า ปัจจัยด้านอายุ มีค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.082 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือยอมรับสมมุติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมุติฐานรอง (H_1) หมายความว่าปัจจัยด้านอายุไม่สัมพันธ์กับระดับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ผลการทดสอบปัจจัยส่วนบุคคลด้านศาสนา ด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า ปัจจัยด้านศาสนา มีค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.031 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือปฏิเสธสมมุติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมุติฐานรอง (H_1)

หมายความว่าปัจจัยด้านศาสนามีความสัมพันธ์กับระดับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ผลการทดสอบปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา ด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า ปัจจัยด้านระดับการศึกษา มีค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.082 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือยอมรับสมมุติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมุติฐานรอง (H_1) หมายความว่าปัจจัยด้านระดับการศึกษาไม่สัมพันธ์กับระดับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ผลการทดสอบปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพ ด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า ปัจจัยด้านสถานภาพ มีค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.001 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือปฏิเสธสมมุติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมุติฐานรอง (H_1) หมายความว่าปัจจัยด้านสถานะภาพมีความสัมพันธ์กับระดับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ผลการทดสอบปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้ ด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า ปัจจัยด้านรายได้ มีค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.003 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่าปัจจัยด้านรายได้มีความสัมพันธ์กับระดับภาระการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ผลการทดสอบปัจจัยส่วนบุคคลด้านความสัมพันธ์กับผู้ป่วยด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า ปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับผู้ป่วย มีค่า Asymp. Sig. เท่ากับ <0.001 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่าปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับระดับภาระการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ผลการทดสอบปัจจัยส่วนบุคคลด้านสุขภาพของผู้ดูแลด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า ปัจจัยด้านสุขภาพของผู้ดูแล มีค่า Asymp. Sig. เท่ากับ <0.001 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่าปัจจัยด้านสุขภาพของผู้ดูแลได้มีความสัมพันธ์กับระดับภาระการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

สรุป (Conclusion)

การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วยและผู้ดูแล ทำให้ผู้ดูแลมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้ดี และเป็นแรงสนับสนุนที่สำคัญในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ อีกทั้งคนไทยเป็นผู้ที่มีความกตัญญู

กตเวที ต่อบิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย ดังนั้นจึงมีความรักความเอาใจใส่ต่อคนในครอบครัว ซึ่งถ้าผู้ป่วยมีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ดูแล ก็จะแสดงออกมาด้วยความยินดีและเต็มใจ ทำให้เกิดการปรับตัวและลดความเครียดที่เกิดขึ้นจากการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้านได้

ข้อเสนอแนะ

ด้านการพยาบาล การให้บริการเชิงรุก ทีมสุขภาพสามารถนำแบบประเมินระดับคุณภาพชีวิตครอบครัวไปใช้ในสถานบริการปฐมภูมิเพื่อประเมินระดับภาระการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เพื่อส่งเสริม ป้องกัน ลดการเกิดปัญหาในอนาคตได้

ด้านการศึกษา เพื่อให้บังเกิดผลดีต่อการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ควรสนับสนุนให้มีการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมและนำผลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้ายกมาพิจารณา นำไปกำหนดให้เป็นนโยบายและแผนงานขององค์กรต่อไป

ด้านการศึกษาวิจัยควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก เนื่องจากเรื่องภาระในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเป็นเรื่องที่วัดด้วยความรู้สึกหากเป็นวิจัยเชิงคุณภาพอาจจะได้ข้อมูลในเชิงลึกมากกว่านี้

ด้านการวางแผนและนโยบาย รัฐควรสนับสนุนระบบการพัฒนาผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ทั้งการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล และการดูแลผู้ป่วยในชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลโดยครอบครัว เนื่องจากเป็นผู้ดูแลหลักของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

เอกสารอ้างอิง

1. วรพล อร่ามรัศมีกุล และคณะ. คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแบบองค์รวม. นครนายก: ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี; 2554.
2. ชนัญชิดาคุชฎี ทูลศิริ และคณะ. การพัฒนาแบบวัดภาระในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง. การพยาบาลและการศึกษา. มกราคม - เมษายน 2554; 4(1):62 - 75.
3. สถาบันประสาทวิทยา. แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สำหรับพยาบาลทั่วไป. กรุงเทพมหานคร: สถาบันประสาทวิทยา; 2550.
4. กรรณิกา รักยิ่งเจริญ. การปรับตัวของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า. กันยายน 2556 - กุมภาพันธ์ 2557; 25(1): 90-97.
5. พาวุฒิ เมฆวิชัย, สุรินทร์ แซ่ตั้ง. ผลกระทบจากการดูแลผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อมในประเทศไทย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. มกราคม - มีนาคม 2556; 58(1):101-110.
6. นภาพร รักผลา. ผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมต่อความวิตกกังวลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตกในโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย. มกราคม - เมษายน 2554; 1(1): 76 - 88.
7. พารุณี เกตุกราย. ความสัมพันธ์ระหว่างภาระการดูแลบุคคลในครอบครัวที่เจ็บป่วยการดูแลตนเองและความต้องการความช่วยเหลือของญาติผู้ดูแลที่ทำงานนอกบ้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2550.
8. อรุณี ชุนหบดี และคณะ. ความเครียดและความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้าน. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี. กันยายน 2555 - กุมภาพันธ์ 2556; 24(1): 1-9.
9. ดุสิต จันทยานนท์ และคณะ. ทักษะคิดและผลกระทบจากการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ของผู้ดูแลในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย. มกราคม-เมษายน 2554; 1(1): 58-65.
10. อริสา ชินประพัทธ์. อาการและการจัดการอาการจากภาวะแทรกซ้อนตามการรับรู้ของผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2553.
11. ทศพร คำผลศิริ, ลินจง โปธิบาล, กนกพร สุคำว้าง และศิริรัตน์ ปานอุทัย. โปรแกรมการปฏิบัติการพยาบาลที่บ้านเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ที่มีโรคหลอดเลือดสมอง. จุฬาลงกรณ์เวชสา. ตุลาคม 2549; 50(10): 707-725.
12. วราลักษณ์ ทองใบประสาท และคณะ. ประสพการณ์การปรับตัวต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่อาศัยในตำบลแสนตอ อำเภอขามเฒ่าลพบุรี จังหวัดกำแพงเพชร. วารสารพยาบาลศาสตร มหาวิทยาลัยนเรศวร. มกราคม-มิถุนายน 2550; 1(1).
13. สุรัชย์ คำภักดี. ความชุกของโรคซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์. พฤษภาคม - สิงหาคม 2555; 27(2): 107-112.
14. อิศรพงษ์ ขรรยง. ความเครียดในผู้ดูแลผู้ป่วยโรคอัมพาตหลอดเลือดสมอง. เวชศาสตร์ฟื้นฟูสาร. 2546;13(2): 63-70.

15. ประกอบพร ทิมทอง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความ สามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2550.
16. อรอนงค์ กุลณรงค์, เพลินพิศ ฐานิพัฒนานนท์, และลัพณา กิจรุ่งโรจน์. ความพร้อมในการดูแล สัมพันธภาพในครอบครัว และความเครียดในบทบาทผู้ดูแลผู้ป่วยมุสลิมโรคหลอดเลือดสมอง. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์. มกราคม-เมษายน 2555; 4(1):14-27.
17. วราภรณ์ จิธานนท์. สุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของ ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2547.
18. กรรณิกา คงหอม, สุรีพร ธนศิลป์, และศิริพันธ์ สาสัดย์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับ การปรับตัวของผู้ดูแลใน ครอบครัวผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2548; 17(3): 61-74.
19. Zarit, S.H., and et.al, Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. The Gerontologist 1980; 20: 649 – 655.