

1. ชื่อโครงการวิจัย คุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลแม่ลาว อ.แม่ลาว จ.เชียงราย

The quality of life of stroke patients Mae Lao Hospital, Mae Lao District, Chiang Rai Province

2. ชื่อ และที่ทำงานของผู้วิจัยหลัก

ชื่อ-สกุล นางสาวณิชาภา มณีรัตน์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ

สถานที่ปฏิบัติงาน หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลแม่ลาว เบอร์ติดต่อ 092-4394454

3. สรุปย่อโครงการวิจัย (Project summary)

โรคหลอดเลือดสมองคือภาวะที่ทำให้เซลล์สมองถูกทำลาย ซึ่งมีสาเหตุมาจากหลอดเลือดตีบ อุดตัน หรือแตก ทำให้ขัดขวางการลำเลียงเลือดซึ่งนำออกซิเจนและสารอาหารไปเลี้ยงเซลล์สมอง ส่งผลให้สมองสูญเสียการทำงานที่จนเกิดอาการของอัมพฤกษ์ อัมพาต หรือร้ายแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ และยังเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดความพิการทุพพลภาพทั้งแบบชั่วคราว และถาวร ทำให้ความสามารถในการดูแลตัวเอง การทำกิจวัตรประจำวันลดลง โครงการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางที่ส่งตัวจากโรงพยาบาลเชียงรายมารักษาต่อโรงพยาบาลแม่ลาวตามเกณฑ์ที่กำหนด ระหว่าง เดือนตุลาคม 2560 - เดือนกันยายน 2562 จำนวน 80 ราย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามเรื่องชีวิตคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย และใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าจำนวนร้อยละ และค่าเฉลี่ยในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลแม่ลาว อ.แม่ลาว จ.เชียงราย มีคุณภาพชีวิตในระดับปานกลางมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 60.23 โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ที่ 86.25 คะแนน รองลงมาคือคุณภาพชีวิตที่ดีคิดเป็นร้อยละ 31.25 คะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ที่ 98 คะแนน และคุณภาพชีวิตไม่ดีร้อยละ 8.52 คะแนนคุณภาพชีวิตอยู่ที่ 46.33 คะแนน องค์ประกอบคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมมีคะแนนมากที่สุด รองลงมาคือด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ และสุดท้ายด้านสัมพันธภาพทางสังคม ความพึงพอใจต่อระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 95 พึงพอใจเล็กน้อยคิดเป็นร้อยละ 5

จากผลการวิจัยครั้งนี้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอยู่ในระดับปานกลางในทุกๆด้านซึ่งบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการสำรวจและศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริม และเพิ่มคุณภาพชีวิตให้ผู้ป่วยต่อไป

4. บทนำ

โรคหลอดเลือดสมองเป็นภาวะที่สมองขาดเลือดไปหล่อเลี้ยง ซึ่งเกิดจากหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงสมองตีบ ตัน หรือแตก อาการขาดเลือดไปเลี้ยงสมอง ส่งผลให้เซลล์สมองตายทำให้เกิดอาการชาที่ใบหน้า ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด แขน ขาข้างใดข้างหนึ่งอ่อนแรง เคลื่อนไหวไม่ได้หรือเคลื่อนไหวลำบากอย่างทันทีทันใด โรคหลอดเลือดสมองปัจจุบันเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญระดับโลก จากรายงานขององค์การอัมพาตโลก (World stroke Organization: WSO) พบว่า โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 2 ของโลก พบผู้ป่วยจำนวน 80 ล้านคน ผู้เสียชีวิตประมาณ 5.5 ล้านคน และยังพบผู้ป่วยใหม่ถึง 13.7 ล้านคนต่อปี โดย 1 ใน 4 เป็นผู้ป่วยที่มีอายุ 25 ปีขึ้นไป และร้อยละ 60 เสียชีวิตก่อนวัยอันควร นอกจากนี้ ยังได้ประมาณการความเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในประชากรโลกปี 2562 พบว่า ทุกๆ 4 คนจะป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง 1 คน สำหรับประเทศไทย จากรายงานข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี ของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข พบว่า จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ตั้งแต่ปี 2559-2560 มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยในปี 2559 พบผู้ป่วย 293,463 ราย ในปี 2560 พบผู้ป่วย 304,807 ราย และจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมอง

ปีละประมาณ 30,000 ราย จากสถานการณ์ดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ของประเทศไทย(กองโรคไม่ติดต่อ / สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ กรมควบคุมโรค)

จากรายงานอัตราป่วยมาตรฐานโรคหลอดเลือดสมอง เขตสุขภาพที่ 1 พ.ศ. 2557

(Standardized Morbidity Rate of Cerebrovascular Disease, Regional Health1, 2014)

โดยใช้ข้อมูลจากข้อมูล 43 แห่งมาตรฐาน ทะเบียนมรณะบัตร จากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข และฐานข้อมูลประชากรกลางปีจากสำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรคทำการศึกษาค้นคว้าเขตสุขภาพที่ 1 พบผู้ป่วยจำนวน 20,574 ราย อัตราป่วย 360.68 ต่อประชากรแสนคนเสียชีวิต 2,210 ราย อัตราตาย 38.74 ต่อประชากรแสนคน มีแนวโน้มพบผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้น เพศชายป่วยและเสียชีวิตมากกว่าเพศหญิง ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปป่วยและเสียชีวิตมากที่สุด จังหวัดที่มีอัตราป่วยมาตรฐานสูงสุด คือ จังหวัดลำปาง รองลงมาคือ จังหวัดแพร่ เชียงราย ลำพูน พะเยา น่าน เชียงใหม่ และแม่ฮ่องสอน ตามลำดับ ส่วนจังหวัดที่อัตราตายมาตรฐานสูงสุด คือ จังหวัดลำปาง รองลงมา คือ จังหวัดพะเยา เชียงราย แพร่ น่าน เชียงใหม่ ลำพูน และแม่ฮ่องสอน

สำหรับใน จ.เชียงรายจากข้อมูลกองโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุขพบจำนวนผู้ป่วยในปีพ.ศ.2559 – 2561 พบจำนวนผู้ป่วย 5,063 , 5,546 , 6,196 ราย โดยจะเห็นว่าแนวโน้มผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นทุกปี

นโยบายกระทรวงสาธารณสุขปี2560ให้โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งเป็น Intermedia care รับผู้ป่วยพ้นภาวะวิกฤติมาดูแลโดยเน้น3โรคสำคัญได้แก่ stroke ,TBI,SCI เพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เพิ่มอัตราครองเตียงให้โรงพยาบาลชุมชน และระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและการดูแลต่อเนื่อง จาก3กลุ่มโรคIMC ข้อมูลผู้ป่วยในโรงพยาบาลแม่ลาวพบมีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมากที่สุดโดยในปี ปี2560 มีผู้ป่วยจำนวน 43 ราย ปี2561 จำนวน 87 ราย และในปี2562 จำนวน72ราย โรงพยาบาลแม่ลาวเป็นโรงพยาบาลที่มีแพทย์ทางเลือกหลายด้านได้แก่ แพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน กายภาพบำบัด และเพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการดูแลไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน และส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันให้ได้มากที่สุด จึงมีการบูรณาการรูปแบบการดูแลผู้ป่วยโดยร่วมกันดูแลในแบบสหสาขาวิชาชีพได้แก่ แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ แพทย์ทางเลือก นักกายภาพบำบัด และนักโภชนาการ แต่ทั้งนี้ยังไม่ได้มีการประเมิน และวิเคราะห์ประสิทธิผลของการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโดยสหสาขาวิชาชีพที่ชัดเจน และเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และโรคอื่นๆในกลุ่มผู้ป่วยระยะกลางต่อเนื่องต่อไป

5. วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

- 1) ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางโรงพยาบาลแม่ลาว จ.เชียงราย
- 2) สำรวจความพึงพอใจต่อการให้บริการผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแม่ลาว

6. สถานที่ศึกษาวิจัยและระยะเวลาศึกษาวิจัย โรงพยาบาลแม่ลาว อ.แม่ลาว จ.เชียงราย โดยใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น1ปี

7. การวางแผนวิจัย

กลุ่มประชากรที่จะศึกษา คือผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางที่ส่งตัวจากโรงพยาบาลเชียงราย มารักษาต่อโรงพยาบาลแม่ลาว อ.แม่ลาว จ.เชียงราย ในปี2560-ปี2562 จำนวน80ราย คิดเป็นร้อยละ50 กลุ่มประชากรมีระดับความรู้สีกตัว Glasgow Come score : GCS 15คะแนน และ ค่าคะแนนรวม ประเมินกิจวัตรประจำวัน ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel Activities of Daily Living:ADL) 9-20 คะแนน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี2ชุดดังนี้

ชุดที่1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ การมีผู้ดูแลบุคคลที่เป็นผู้ดูแล การมีที่พักอาศัยเป็นของตนเองรายได้และความสามารถในการเคลื่อนไหวร่างกาย ระยะเวลาที่เริ่มป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง การรักษาตัว ภาวะแทรกซ้อนที่มี มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ

ชุดที่2ส่วนที่2: แบบประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) จำนวน26ข้อคำถาม การให้คะแนนคำถามที่มีความหมายทางบวก23ข้อ และข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ3ข้อ การแปรผลโดยรวมแบ่งเป็น3ระดับ ได้แก่ การมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี(26-60 คะแนน) การมีคุณภาพชีวิตกลางๆ (61-95 คะแนน) และการมีคุณภาพชีวิตที่ดี (96-130 คะแนน)

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ใช้เวลาในการสอบถามคนละประมาณ30นาที ดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงวันที่1 ตุลาคม 2561 – 30 กันยายน 2562 จำนวน80ราย

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าจำนวนร้อยละในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	37	46.25
หญิง	43	53.75
อายุ	จำนวน	ร้อยละ
40-50 ปี	8	10
51-60 ปี	25	31.25
61-70 ปี	39	48.75
71 ปีขึ้นไป	8	10

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่าเป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ53.75 กลุ่มอายุอยู่ระหว่าง61-70ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ48.75

2.ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของกลุ่มตัวอย่างพบว่กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเป็นปกติคิดเป็นร้อยละ90

3.คุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง พบว่กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตในระดับปานกลางมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 60.23 มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิต86.25 คะแนน รองลงมาคือระดับคุณภาพชีวิตที่ดีคิดเป็นร้อยละ31.25 โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิต98 คะแนน และคุณภาพชีวิตที่ไม่ดีคิดเป็นร้อยละ8.52 โดยมีค่าคะแนนอยู่ที่46.33 คะแนน

องค์ประกอบคุณภาพชีวิต	ระดับคะแนน
1.ด้านสุขภาพกาย	21.16 (17-26)
2.ด้านจิตใจ	20 (15-22)
3.ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	11.16 (8-11)
4.ด้านสิ่งแวดล้อม	29 (19-29)

4. ระดับความพึงพอใจต่อระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจมากคิดเป็นร้อยละ 95 มีความพึงพอใจเล็กน้อยร้อยละ 5

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้านต่างๆ เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนรูปแบบในการดูแล ส่งเสริมสนับสนุน และกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
2. ควรมีการศึกษาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยกลุ่มโรค Intermedia อื่นๆ เช่น TBI , spinal cord injury

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความช่วยเหลือจากอดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ลาว พญ.สุดาณี บุรณเบญจเสถียร ที่ให้โอกาสในการทำวิจัย เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยใน และทีมสุขภาพทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานจนประสบความสำเร็จ

10. เอกสารอ้างอิง

- 1) ศุภวรรธน์ มโนสุนทร. รายงานการพยากรณ์โรคหลอดเลือดสมอง. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค...หนังสืออ้างอิง
- 2) วิชัย เอกพลากร และสมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์, (บรรณาธิการ). สหกรรณวิจัยเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด. กรุงเทพฯ : มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ; 2550.
- 3) World Stroke Organization. World stroke campaign. สืบค้นจาก <http://www.worldstrokecampaign.org>. เข้าถึงเมื่อ 27 สิงหาคม 2557.
- 4) สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือโรคหลอดเลือดสมอง (อัมพาต อัมพฤกษ์) สำหรับประชาชน. พิมพ์ครั้งที่ 3; 2556.
- 5) 5. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข.(2557).สถิติสาธารณสุขปี2556.กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- 6) WorldStroke Organization. (2011). World Stroke Day. Retrieved August 19, 2011, from <http://www.worldstrokecampaign.org/media/Pages/AboutWorldStrokeDay2010.aspx>.

11. ประวัติผู้วิจัย

1. ชื่อ-สกุล	นางสาวณิชภา มณีรัตน์
เลขประจำตัวประชาชน	3570500712824
ตำแหน่งปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หน่วยงานที่สามารถติดต่อได้สะดวก	โรงพยาบาลแม่ลาว อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย
เบอร์โทรศัพท์	0924394454
E-mail	Nur.nichapa@gmail.com
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต
สาขาวิชาการที่ชำนาญพิเศษ	
ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัย	