



เรียนรู้เพื่อรับใช้สังคม

การพัฒนาระบบการพยาบาลอย่างมีส่วนร่วมเพื่อการรับประทานยา
ต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน
THE PARTICIPATORY NURSING CARE SYSTEM DEVELOPMENT FOR
ADHERENCE MEDICATION IN ISCHEMIC STROKE PATIENTS

ฉบาไพร ทองหล่อ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
พ.ศ. 2558

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

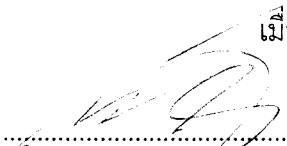
การพัฒนากระบวนการพยาบาลอย่างมีส่วนร่วมเพื่อการรับประทานยาต่อเนื่องในผู้ป่วย
โรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน

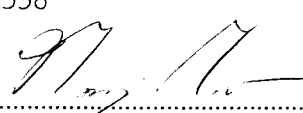
THE PARTICIPATORY NURSING CARE SYSTEM DEVELOPMENT FOR ADHERENCE
MEDICATION IN ISCHEMIC STROKE PATIENTS

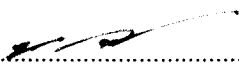
ฉบาไพโร ทองหล่อ

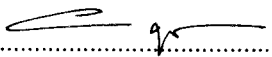
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ตรวจสอบและอนุมัติให้
วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)

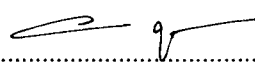
เมื่อวันที่ 19 พฤษภาคม พ.ศ. 2558

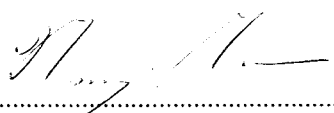

.....
แพทย์หญิงสุภารัตน์ วินิจปรีชากุล
ประธานกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

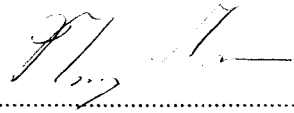

.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทวิศักดิ์ กสิผล
อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

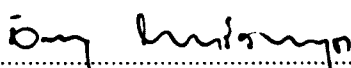

.....
รองศาสตราจารย์ ดร.จริยวัตร คมพัยค์ม
กรรมการ

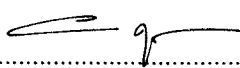

.....
รองศาสตราจารย์ ดร.วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม


.....
รองศาสตราจารย์ ดร.วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย
กรรมการ


.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทวิศักดิ์ กสิผล
กรรมการ


.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทวิศักดิ์ กสิผล
ประธานหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
(การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)


.....
รองศาสตราจารย์อิสยา จันทร์วิทยานุชิต
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย


.....
รองศาสตราจารย์ ดร.วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

การพัฒนาระบบการพยาบาลอย่างมีส่วนร่วมเพื่อการรับประทานยาต่อเนื่องในผู้ป่วย

โรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน

THE PARTICIPATORY NURSING CARE SYSTEM DEVELOPMENT FOR ADHERENCE
MEDICATION IN ISCHEMIC STROKE PATIENTS

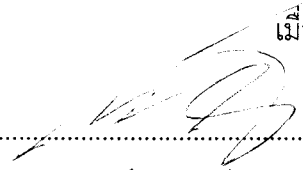
ฉบาไพโร ทองหล่อ

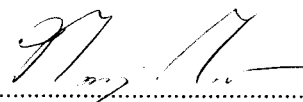
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ตรวจสอบและอนุมัติให้

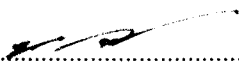
วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

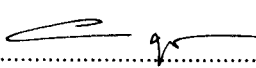
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)

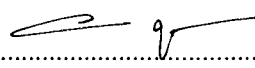
เมื่อวันที่ 19 พฤษภาคม พ.ศ. 2558

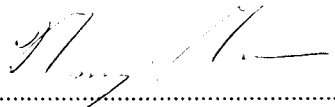

.....
แพทย์หญิงสุภารัตน์ วินิจปรีชากุล
ประธานกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

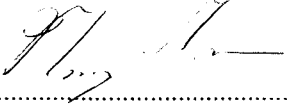

.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทวิศักดิ์ กสิผล
อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

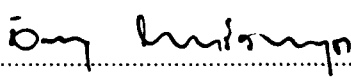

.....
รองศาสตราจารย์ ดร.จริยาวัตร คมพยัคฆ์
กรรมการ

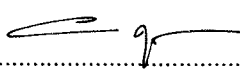

.....
รองศาสตราจารย์ ดร.วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม


.....
รองศาสตราจารย์ ดร.วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย
กรรมการ


.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทวิศักดิ์ กสิผล
กรรมการ


.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทวิศักดิ์ กสิผล
ประธานหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
(การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)


.....
รองศาสตราจารย์อิสยา จันทรวิธานุชิต
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย


.....
รองศาสตราจารย์ ดร.วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

การพัฒนากระบวนการพยาบาลอย่างมีส่วนร่วมเพื่อการรับประชนยาต่อเนื่องในผู้ป่วย
โรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน

ฉบาไพร ทองหล่อ 534010

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ทวีศักดิ์ กสิผล, ประ.ด. (วิทยาศาสตร์การแพทย์)

วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย, ส.ด. (การพยาบาลสาธารณสุข)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์พัฒนาระบบการพยาบาลอย่างมีส่วนร่วม เพื่อการรับประชนยาต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน แบ่งการวิจัยเป็น 3 ระยะ ระยะที่ 1 ร่วมรับรู้ปัญหาการรับประชนยาไม่ต่อเนื่องของผู้ป่วยและวางแผนแก้ไขปัญหา ระยะที่ 2 พัฒนาระบบการพยาบาล และระยะที่ 3 ประเมินผลระบบการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นและเปรียบเทียบความแตกต่างการรับรู้การรับประชนยาก่อน-หลังดำเนินการ เก็บข้อมูลด้วยเครื่องมือที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.93 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.83 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา Paired t-test และวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุ 41-60 ปี สถานภาพคู่ จบประณศศึกษาปีที่ 6 รายได้น้อย อาชีพรับจ้าง ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคซ้ำ รับรู้ความรุนแรงของโรค รับรู้ประโยชน์ของการรับประชนยาต่อเนื่องและมีแรงจูงใจที่จะป้องกันการเป็นโรคซ้ำระดับสูง แต่รับรู้อุปสรรคที่จะป้องกันการเป็นโรคซ้ำระดับต่ำ ผลวิเคราะห์ระบบการพยาบาลพบว่า พยาบาลมุ่งปฏิบัติตามแผนการรักษาและแผนการพยาบาล ทีมสหสาขาวิชาชีพต่างทำหน้าที่ตามบทบาทที่ตนรับผิดชอบ ประสานการใช้ระหว่างหน่วยงานน้อย และเห็นว่าการส่งเสริมการรับประชนยาเป็นเพียงงานย่อย ข้อมูลที่บันทึกไม่ได้รับการหิยยกมาใช้ส่งเสริมการรับประชนยา กระบวนการพัฒนาประกอบด้วย 1) ร่วมสะท้อนปัญหาและสร้างแรงจูงใจให้เห็นความสำคัญในการรับประชนยาของผู้ป่วย 2) ออกแบบระบบการพยาบาลใหม่ และ 3) แลกเปลี่ยนเรียนรู้สิ่งทีพัฒนาใหม่ หลังดำเนินการ พบว่าผู้ป่วยและครอบครัวร่วมวางแผนการใช้ยาของตนกับทีมสหสาขาวิชาชีพอย่างเป็นหุ้นส่วนเกิดการประสาน ทั้งเชิงหน้าที่เป็นทีม เจ้าของไข้ ราษฎร์และดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ใช้ทรัพยากรเดิมที่มีมาสร้างนวัตกรรมจัดการยาลักษณะใหม่ และบันทึกรวมทั้งส่งต่อการจัดยาด้วยสารสนเทศมากขึ้น ค่าเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันซ้ำ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการรับประชนยาอย่างต่อเนื่อง การรับรู้อุปสรรคต่อการป้องกันการเกิดซ้ำและแรงจูงใจในการป้องกันการเกิดโรคซ้ำ สูงกว่าก่อนการพัฒนาระบบการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญ (ค่าเฉลี่ยก่อนพัฒนาระบบการพยาบาล = 3.83 ค่าเฉลี่ยหลังพัฒนาระบบการพยาบาล = 4.47) การศึกษามีข้อเสนอแนะว่าควรนำระบบการพยาบาลที่ได้ ไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นหรือหน่วยงานที่มีบริบทใกล้เคียงกัน ปรับปรุงแบบสอบถามการรับรู้การรับประชนยา ค้นหาปัจจัยอื่น ๆ ทีมีผลต่อการรับประชนยาในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน

คำสำคัญ: โรคหลอดเลือดสมอง ระบบการพยาบาลอย่างมีส่วนร่วม การรับประชนยาอย่างต่อเนื่อง

THE PARTICIPATORY NURSING CARE SYSTEM DEVELOPMENT FOR ADHERENCE MEDICATION IN ISCHEMIC STROKE PATIENTS

CHABARPRAI TONGLOR 534010

MASTER OF NURSING SCIENCE (COMMUNITY NURSE PRACTITIONER)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: TAWEESAK KASIPHOL, Ph.D. (MEDICAL SCIENCE)

VANIDA DURONGRITTICHAJ, Dr.P.H. (PUBLIC HEALTH NURSING)

ABSTRACT

The participatory action research (PAR) was aimed to develop the nursing system for adherence medication in patients with stroke. This research was divided into 3 phases : Phase 1 mutually recognize the discontinued medication problems in patients with stroke and figure out a solution, Phase 2 develop nursing system, and lastly Phase 3 evaluate the developed nursing system and compare the difference in perceived medication pre-and post-manipulation. Data collection and validation of content was conducted by a panel of five experts. Content validity was 0.93 and reliability was 0.83. Data analysis was implemented using descriptive statistics, Paired t- test and content analysis.

The results showed that the participants mainly were male, aged 41-60 years, married status, primary education, low-income, work as employee, exercise the right to the universal health coverage. They perceived the risk of recurrent diseases, the severity of the diseases, the benefits of taking the drug continuously and the motivation to prevent a recurrence of diseases in high levels. However, they perceived the prevent a recurrence of diseases in low level. The analysis of nursing system demonstrated that nurses focused on following the treatment plan and caring plan. The multidisciplinary teams performed their functions and roles under their responsibility, less coordination between departments, and they believed that promoting a medication is simply a minor task. The recorded data has not been put forward to promote the medication. The development process comprises; 1) reflection on problems and motivation to recognize the importance of continuous medication in patients, 2) design new nursing system and 3) exchange and learn the innovative development. At post-manipulation, it found that the patients and family participated with the multidisciplinary teams on medication plan, bringing forth the functional coordination, team work, individual patient's owner, continuing care at home, taking advantages of the existing resources to create the innovative way of drug arrangement, more likely recording and delivering through information technology. Means of perceived risk of stroke, severity of the disease, benefits of continuous medication, barriers to prevent a recurrence of the diseases and motivation to prevent the recurrence of the diseases was greater at post-manipulation than that of pre-manipulation significantly (mean = 3.83 and mean = 4.47, before and after the nursing system development, respectively). For future work, the suggestions included that the effective nursing system should be applied to the patients with other chronic diseases or other agencies in the similar context. The questionnaires on the perception of medication should be updated. Other factors affecting the medication in patients with stroke should be explored.

Keywords: Ischemic stroke, Participatory Nursing care System, Adherence Medication

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาอย่างสูงจาก แพทย์หญิงสุภารัตน์ วินิจปริชากุล ประธานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทวิศักดิ์ กสิผล อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก รองศาสตราจารย์ ดร.วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม และรองศาสตราจารย์ ดร.จริยาวัตร คมพยัคฆ์ กรรมการหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ที่ได้สละเวลาอันมีค่ายิ่งในการแนะนำ ให้คำปรึกษา ตรวจสอบแก้ไข โดยไม่เห็นแก่เหน็ดเหนื่อย ทั้งในและนอกเวลาราชการ เพื่อให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้มีความสมบูรณ์ครบถ้วน จึงขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณท่านคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิประสาทวิชาความรู้แก่ผู้วิจัย ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ของคณะพยาบาลศาสตร์ และบัณฑิตวิทยาลัยทุกท่านที่คอยให้คำแนะนำช่วยเหลือตลอดการศึกษา

ขอขอบคุณผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน ทีมสหสาขาวิชาชีพและพี่ ๆ น้อง ๆ ที่หอบำบัดผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและสมองเสื่อม โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่ให้ความร่วมมือ ร่วมใจ รวมทั้งเป็นกำลังใจเป็นอย่างดี

ขอขอบคุณบิดา มารดา รวมทั้งครอบครัวที่เป็นกำลังใจให้เสมอมา

ขอขอบคุณผู้ที่มีโอกาสกล่าวนามได้ทั้งหมด ที่เป็นกำลังใจให้มีความมุ่งมั่น อุตสาหะ และสนับสนุนจนผู้วิจัยประสบความสำเร็จในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

คุณค่าอันพึงมีของการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบแด่บุคคลที่ได้กล่าวถึงในข้างต้นและคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ให้ความรู้ แนะนำ สั่งสอน ตลอดมา ผู้วิจัยหวังอย่างยิ่งว่าวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะ เป็นประโยชน์แก่ผู้สนใจศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมต่อไป

ฉบาไพโร ทองหล่อ