

บรรณานุกรม

- กชพรรณ ขอบนิทัศน์. (2551) **การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง**
โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กนิษฐา บุญธรรมเจริญ และคณะ. (2551) “การสูญเสียปีสุขภาวะจากโรคหลอดเลือดสมองของไทย”
 ใน **ก้าวทันการรักษาโรคหลอดเลือดสมอง.** สงขลา : ชานเมืองการพิมพ์.
- กรมการพัฒนาชุมชน. (2545) **คู่มือนักพัฒนา เรื่องการจัดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมวิทยาการ**
กระบวนการ. กรุงเทพมหานคร : กองฝึกอบรมกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย.
- กระทรวงมหาดไทย. (ป.ป.ม.) **จำนวนประชากรจากกรมการปกครอง.** [ออนไลน์] แหล่งที่มา :
<http://www.dopa.go.th> (1 กรกฎาคม 2552)
- กระทรวงสาธารณสุข. (2550) **แนวทางการจัดตั้งหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง.** กรุงเทพมหานคร :
 กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์. (2550) **สถิติการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง.** กรุงเทพมหานคร :
 กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ สถาบันประสาทวิทยา สำนักพัฒนาวิชาการแพทย์. (2552)
รายงานการศึกษาเพื่อพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ ระดับตติยภูมิและสูงกว่า
ด้านโรคหลอดเลือดสมอง. กรุงเทพมหานคร : กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค. (2553) **แนวทางการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์**
ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2553. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตร
 แห่งประเทศไทย จำกัด.
- กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค. (2555) **ความรู้เรื่องโรคเอดส์.** [ออนไลน์] แหล่งที่มา :
<http://www.thaiall.com/aids/> (27 กุมภาพันธ์ 2012)
- กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ. (2543) **คู่มือความรู้เรื่องอัมพาตสำหรับ**
ประชาชน. นนทบุรี : สถิติสาธารณสุข.
 _____ . (2554) **ความรู้เรื่องโรคเอดส์.** [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.thaiall.com/aids/>
 (27 กุมภาพันธ์ 2012)
- กระทรวงสาธารณสุข สำนักโรคไม่ติดต่อ. (2551) **รายงานประจำปี 2550.** กรุงเทพมหานคร :
 โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กฤษณา พิวเวช. (2552) “การฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง” ใน **Basic and Clinical Neuroscience.**
 กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ก้องเกียรติ กุณท์กันทรากกร. (2547) **ประสาทวิทยาพื้นฐาน**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองควบคุมโรคไม่ติดต่อ. (ป.ป.ม.) **จำนวนและอัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองใหญ่ ปี พ.ศ. 2544 -2555**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://thaincd.com/information-statistic/Noncommunicable-disease-data.php> (28 กันยายน 2552)
- กองสถิติสาธารณสุข. (2547) **การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2543 –2568**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://socialindex.m-society.go.th/live/xml-show.php?Index=1&years=all> (12 ตุลาคม 2552)
- กัญญา จันทวีใจ และคณะ. (มกราคม – เมษายน 2556) “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสม่ำเสมอในการรับประทานยาของผู้ป่วยโรคเอสแอลอี” **วารสารพยาบาลรามธิบดี**. 19 (1) หน้า 60-70
- กิ่งแก้ว ปาจารย์. (2547) **การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง**. กรุงเทพมหานคร : แอลทีเพรส.
- _____ . (2548) **เวชศาสตร์ฟื้นฟูสำหรับเวชปฏิบัติทั่วไป**. กรุงเทพมหานคร : เอ็น.เพรส.พี
- กุลธิดา อุ่นวงศ์ และคณะ. (2555) **การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง STROKE HOME PROGRAM**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : www.korathealth.com/hacc_forum7/attractcqi/COI%20Stroke.doc (18 มกราคม 2557)
- ชนิษฐา กาญจนสินนท์. (2536) **โครงสร้างและการเข้าถึงเครือข่ายเศรษฐกิจนอกระบบในชนบท**. วิทยานิพนธ์ พศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
- คณะทำงานจัดทำคู่มือเภสัชกรรมปฐมภูมิ. (2553) **คู่มือสำหรับเภสัชกรในการดำเนินงานเภสัชกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิ**. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.).
- คัศจรรย์า สงแจ้ง. (2552) **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานยาด้านไวรัสเอดส์ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี กรณีศึกษาเขตอำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก**. สารนิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์) พิษณุโลก : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- _____ . (2553). **ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยตามกลุ่มโรคของผู้ป่วยใน 5 อันดับแรก**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.pni.go.th> (15 พฤศจิกายน 2553)
- งานสถิติและเวชระเบียนโรงพยาบาลตากสิน. (2552) **รายงานสถิติประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2552**. กรุงเทพมหานคร : โรงพยาบาลตากสิน.
- _____ . (2553). **รายงานสถิติประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2552**. กรุงเทพมหานคร : โรงพยาบาลตากสิน.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- งานสถิติและเวชระเบียนโรงพยาบาลตากสิน. (2554) รายงานสถิติประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2552. กรุงเทพมหานคร : โรงพยาบาลตากสิน.
- จรรยาพร ผลยังส่ง. (2553) ผลการวางแผนจำหน่ายในผู้ป่วยวัณโรคปอดที่ได้รับการรักษาด้วยระบบยาระยะสั้นต่อความรู้และการรับประทายยาต่อเนื่องในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลหนองคาย. รายงานการศึกษาระยะ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จรัญ บันเทิง. (2548) การมีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบท. กรุงเทพมหานคร : โอ เอ พรินต์ติ้ง การพิมพ์.
- จริยาวัตร คมพยัคฆ์ และวนิดา ตูรงค์ฤทธิชัย. (2553) การพยาบาลอนามัยชุมชน : แนวคิดหลักการ และการปฏิบัติการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : โครงการตำราสถาบันอุดมศึกษาเอกชน สาขาพยาบาลศาสตร์.
- จันทร์ทิพย์ วงศ์วิวัฒน์ และสุภาณี เสนาดิสัย. (พฤษภาคม – สิงหาคม 2556) “ระบบพยาบาลเจ้าของใช้ในโรงพยาบาลรามาริบัติ” วารสารพยาบาลรามาริบัติ. 17 (2) หน้า 278-285.
- จารุพัทธ์ สุขุมลพพิทักษ์. (มกราคม-มีนาคม 2555) “การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชายในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิโดยใช้วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม” วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. 30 (1).
- จำเนียร คู่หส์สุวรรณ, วนิดา หาญคุณากุล และศศิธร ศิริกุล. (2553) “การพัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี” วารสารกรมการแพทย์. 34 (5) หน้า 376-382.
- จินตวีร์ เกษมสุข. (2554) การสื่อสารกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดิษยา รัตนากร และคณะ. (2554) **Current Practical Guide to Stroke Management.** กรุงเทพมหานคร : สมาคมโรคหลอดเลือดสมองไทย.
_____. (ป.ป.ม.). ตัวอย่างงานวิจัยเชิงปฏิบัติการ. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.gotoknow.org/posts/257047> (4 มิถุนายน 2556)
- ตุ้มทิพย์ แสง. (2535) “Pathology of stroke” อ้างถึงใน ราตรี สุตทรวง **ประสาทสรีรวิทยา.** กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ทองดี ยนจอหอ. (2548) **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมมารับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในสถาบันบำราศนราดูร**. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. (สาขาวิชาสุขศึกษา) กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ทัศนีย์ ตันติฤทธิศักดิ์ (บรรณาธิการ). (2555) **แนวทางการรักษาโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันสำหรับแพทย์**. พิมพ์ครั้งที่ 2. (บรรณาธิการ) กรุงเทพมหานคร : จีซีกเซสพริ้นติ้ง.
- เทพไทย โชติชัย และคณะ. (2553) **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ในสถานบริการสาธารณสุขพื้นที่จังหวัดขอนแก่น**. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- ธีรพงษ์ แก้วหาวงษ์. (2543) **กระบวนการสร้างชุมชนเข้มแข็ง : ประชาคมประชาชน**. พิมพ์ครั้งที่ 4. ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์.
- น้ำทิพย์ ศรีเมือง. (2556). **การส่งเสริมความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสในผู้ติดเชื้อเอชไอวีและเอดส์ : การพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์**. สารนิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล
- นิจศรี ชาญณรงค์ (สุวรรณเวลา). (2549) **การจัดระบบดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะเฉียบพลัน (Stroke fast track) และต่อเนื่องในสถานพยาบาล (Stroke Unit)**. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).
- นิจศรี ชาญณรงค์ (สุวรรณเวลา). (2550) **แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคสมองขาดเลือดโดยทั่วไป**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- _____. (2552) **ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.custroke.org/kno.php> (21 กุมภาพันธ์ 2552)
- นิพนธ์ พวงวรินทร์. (2544) **โรคหลอดเลือดสมอง**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์.
- นุชรี อาบสุวรรณ, นิตยา พันธุเวชย์ และเมตตา คำพิบูลย์. (2553). **ประเด็นสารวันรณรงค์อัมพาตโลก**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : http://www.no.moph.go.th/xoops/modules/newbb/viewtopic.php?post_id=1101 (12 ตุลาคม 2553)
- _____. (ป.ป.ม.) **แนวคิดใหม่ในการพัฒนา การวางแผนแบบมีส่วนร่วมเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : http://www.elearning.msu.ac.th/Opencourse/0109501/unit01/_006.htm (30 มีนาคม 2558)
- _____. (2553) **แนวปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงหัวใจ และหลอดเลือด**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนา.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- บรรจง จาดบุญนาท. (2552) **การพัฒนาแนวปฏิบัติด้านคลินิกเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรับประชนยารักษาวัดโรคของผู้ป่วยสูงอายุมโรคปอด โรงพยาบาลเชียงยืน.**
รายงานการศึกษาอิสระ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ) ขอนแก่น :
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2547) **ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : ยูแอนด์ไออินเตอร์มีเดีย.
- บุญพิชชา จิตต์ภักดี. (กรกฎาคม-กันยายน 2552) “ความรู้และการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเกี่ยวกับนโยบายสุขภาพแห่งชาติ” **วารสารสภาการพยาบาล.** 24 (3) หน้า 70-79.
- ประกาย จิโรจน์กุล. (2548) **การวิจัยทางการพยาบาล : แนวคิด หลักการและวิธีปฏิบัติ.** นนทบุรี : บริษัทสร้างสื่อจำกัด.
- ประชุม รอดปะเสริฐ (2543) **นโยบายและการวางแผน : หลักการและทฤษฎี.** กรุงเทพมหานคร : เนติกุลการพิมพ์.
- ปรางทิพย์ อุดะโตน. (2541) **การบริหารการพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร : บริษัทบุญศิริการพิมพ์.
- ปราโมทย์ ธีรพงษ์. (2546) “ความดันโลหิตสูง” **วารสารเภสัชสาร.** 2 หน้า 165-178
- ปัทมา โภมทุบุตร. (2552) **Chronic Care Model : Improving Primary Care for Patient with Chronic Illness.** [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.med.cmu.ac.th./dept/family/Patama/CDM> (3 พฤศจิกายน 2552)
- ปาริชาติ โรจน์ผลากร-ก๊วย, ยุวดี ฤาชา. (2553). **สถิติสำหรับงานวิจัยทางการพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : บริษัทจุดทองจำกัด.
- ปิยนุช เสาวภาคย์. (2549). **ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมมารับประชนยาของผู้ป่วยสูงอายุมโรคความดันโลหิตสูง.** วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ปิยภัทร พัชรวิวัฒน์พงษ์. (2550) “การกลับบ้านและการไปมีส่วนร่วมของสังคม” ใน **การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ปวยโรคหลอดเลือดสมอง.** กรุงเทพมหานคร : แอล.ที.เพรส.
- พจมาลย์ บุญกลาง, ทิพาพร กาญจนราช และรักษวร ใจสะอาด. (2556). **ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะสำหรับงานดูแลต่อเนื่องด้านยาด้วยการเยี่ยมบ้านโดยเภสัชกร.** มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- พรพิมล มาศสกุลพรรณ. (2551) **ภาวะวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เข้ารับฟื้นฟูสมรรถภาพ**. กรุงเทพมหานคร : แพทย์สมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์.
- พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุขชาติ. (2551) **คุณภาพการบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร : วีพรินทร์.
- พวงรัตน์ บุญญารักษ์. (2545) **ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร : วังใหม่บุปผารินทร์.
- พวงรัตน์ บุญญารักษ์. (พฤษภาคม – สิงหาคม 2545). “ระบบบริการการพยาบาลเพื่อการประกันคุณภาพ” **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา**. 10 (2) หน้า 49-56.
- แพทย์สภา. (ป.ป.ม.) **คู่มือใช้ในการดำเนินการโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.tmc.or.th> (15 มีนาคม-15 เมษายน 2552)
- ไพรวลัย พรหมที. (2548) **การพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลขอนแก่น**. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- _____ (ป.ป.ม.) **แผนหลักสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2554 – 2556**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : http://medinfo.psu.ac.th/smj/27_2/27_2pdf/03-auma.pdf (2 มีนาคม-เมษายน 2552)
- ภูริชญา บุรินทร์กุล, วารณี พองแก้ว และพูนทรัพย์ โสภรัตน์. (2550) “การดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัส” **พยาบาลสาร**. 34 (1) หน้า 143-153.
- มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ. (2550) **โรคหลอดเลือดสมองภัยเงียบฆ่าคนไทย**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.thainhf.org/index> (24 ธันวาคม 2553)
- ยงชัย นิละนนท์. (2553) **อัมพาตโรคเรื้อรังที่ต้องดูแล**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/e-pl/articleDetail.asp?id=707> (2 พฤศจิกายน 2553)
- ยุพาพร รุปงาม. (2545) **การมีส่วนร่วมของข้าราชการสำนักงบประมาณในการปฏิรูประบบราชการ**. กรุงเทพมหานคร : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- รจนาไฉน สิงหเรศน์. (2550). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอในผู้ป่วยวัณโรค**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชา) ชลบุรี บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
- รวมพร นาคะพงศ์ และศิริกัลยาณี มีฤทธิ์. (2553) **โรคหัวใจและหลอดเลือดสถานการณ์ปัจจุบัน**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.thaiheartclinic.com/forum> (20 ธันวาคม 2553)

บรรณานุกรม (ต่อ)

ราชบัณฑิตยสถาน. (2554) พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถานพ.ศ. 2554. พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพมหานคร : นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์.

_____. (ม.ป.ป.) โรคหลอดเลือดสมอง. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : http://thaincd.com/document/file/news/announcement/cerebrovascular_disease.pdf
(28 กันยายน 2552)

วาสนา รวยสูงเนิน. (2556) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการมีวินัยในการรับประทานยา
ด้านการแข็งตัวของเลือด. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 31 (2) 65-71.

วิรัตน์ คาศรีจันทร์. (2554). พลังความรู้จากการวิจัยแบบ PAR (Participatory Action
Research). กรุงเทพมหานคร : พี.เอ.ลีฟวิ่ง.

วุฒิชัย เพิ่มศิริวานิชย์ และดารณี สุวพันธ์. (2551) ก้าวทันการรักษาโรคหลอดเลือดสมอง. สงขลา :
ซานเมืองการพิมพ์.

ศิริมาศ บุญประสาร. (2544) การปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง.
วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์) เชียงใหม่ :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สถาบันประสาทวิทยา. (2549) แนวทางการรักษาโรคหลอดเลือดสมองด้วยการฉีดยาละลายลิ่มเลือด
ทางหลอดเลือดดำ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

_____. (2550) แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. กรุงเทพมหานคร :
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

_____. (2550) แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสำหรับพยาบาลทั่วไป.
กรุงเทพมหานคร : กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข.

_____. (2550) แนวทางการจัดตั้งหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. กรุงเทพมหานคร :
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

_____. (2554) แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสำหรับพยาบาลทั่วไป.
กรุงเทพมหานคร : กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข.

สภาการพยาบาล. (2551) พระราชบัญญัติวิชาการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไข
เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่2) พ.ศ. 2540
และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สภาการพยาบาล. (2551) “เรื่องขอบเขตและสมรรถนะผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงสาขาต่าง ๆ ในการประชุมครั้งที่ 9/2551 เมื่อวันที่ 19 เดือนกันยายน พ.ศ.2551” ประกาศ สภาการพยาบาล [ออนไลน์] แหล่งที่มา : http://www.tnc.or.th/news_detail.php?news_id=1476 (26 มกราคม 2557)
- _____. (ป.ป.ม.) **มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์.** [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.tnc.or.th/law/page-6.html> (30 มีนาคม 2558)
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2551) **การจัดการเพื่อการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง : บทบาทสำคัญของพยาบาลเวชปฏิบัติ.** กรุงเทพมหานคร : ศักดิ์โสสภาการพิมพ์.
- _____. (2544) **การพยาบาล : ศาสตร์ของการพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : เจวีพริ้นติ้ง.
- สมใจ วินิจกุล และคณะ. (มกราคม – มิถุนายน 2551) “การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ” **วารสารเกื้อการุณย์.** 15 (1) หน้า 33-45.
- สำนักงานแพทย์กรุงเทพมหานคร. (ป.ป.ม.) **จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองกรุงเทพมหานคร.** [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.dmsbma.go.th> (31 กรกฎาคม 2552)
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2545) **รายงานสถิติแห่งชาติ.** [ออนไลน์] แหล่งที่มา : http://service.nso.go.th/nso/nsopolish/servGis/Report_stat/1_31.htm (15 กรกฎาคม 2552)
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2551) **โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแบบครบวงจร จากคู่มือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2551.** นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2553) **คู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 4 : การบริหารงบประมาณควบคุม และรักษาโรคเรื้อรัง.** กรุงเทพมหานคร : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2552) **สถิติสาธารณสุข ปี 2552.** กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. **สถิติสาธารณสุข ปี 2541-51.** [ออนไลน์] แหล่งที่มา : URL:<http://bps.ops.moph.go.th/index.php?mod=bps&doc=5> (12 ตุลาคม 2552)

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (ม.ป.ป.) **โรคหัวใจขาดเลือด**.
 [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://bps.ops.moph.go.th/index.php?mod=bps&doc=5>
 (17 กรกฎาคม 2552)
- _____. (ม.ป.ป.) **พยาธิสรีรวิทยาและการรักษาโรคหลอดเลือดแดงคาโรติดตีบตัน** [ออนไลน์]
 แหล่งที่มา : <http://203.157.10.8/resourceequibment.php> (7 พฤษภาคม 2552)
- สิรัชชา จิรจรรุภัทร. (2551) **การศึกษาการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้านเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง**. วิทยานิพนธ์ พย.ม.
 (สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน) สมุทรปราการ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- สิริลักษณ์ นานาวิชิต. (2552) **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความร่วมมืออุปสรรคและผลลัพธ์ทางคลินิกในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในโรงพยาบาลหางตง จังหวัดเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์ ส.ม. (สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์)
 เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุทัศน์ รงรอง. (2553) **การออกแบบและพัฒนาระบบเตือนรับประทานยาสำหรับผู้สูงอายุ**
วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. [ออนไลน์] แหล่งที่มา :
<http://www2.sit.kmutt.ac.th/showcase/view.php?id=39> (20 สิงหาคม 2555)
- สุพัตรา ศรีวิชชากร. (2553) **การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิในสถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน (สพช.)**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์โมพรีนติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- สุภัจฉรี สุขะ. (เมษายน – มิถุนายน 2556) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการมีวินัยในการรับประทานยาต้านการแข็งตัวของเลือด” **วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ**. 31 (2) 65-70.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2531) **การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภาณี อ่อนชื่นจิตร และฤทัยพร ตรีตรง. (2549) **การบริการสุขภาพที่บ้าน**. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา : ชานเมืองการพิมพ์.
- สุภาพร แนวบุตร. (2548) **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการกินยาอย่างสม่ำเสมอของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง**. วิทยานิพนธ์ปริญญา พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สุมาลี วัจนากร, ชุตินา ผาดิตำรงกุล และปราณี คำจันทร์. (พฤศจิกายน – ธันวาคม 2551) “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมมารับประทานยาในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง” **สงขลานครินทร์เวชสาร**. 26 (6) หน้า 540-547.
- สุรียา วีรวงศ์. (2538) **การศึกษาสังคมและเศรษฐกิจของชุมชนในพื้นที่แนวกันชนของเขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าห้วยขาแข้ง**. กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัยสังคมแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โสธรรญา สุดสาระ. (2547) **การสร้างมาตรฐานการพยาบาลที่บ้านสำหรับผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน) ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อคิน รพีพัฒน์. (2527) **การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาชนบทในสภาพสังคมและวัฒนธรรมไทย**. กรุงเทพมหานคร : ศักดิ์โสภารการพิมพ์.
- อภิรักษ์ ยายีน. (2552) **การพัฒนาแนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคเบาหวานและการดูแลต่อเนื่องโรงพยาบาลภูกระดึงจังหวัดเลย**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อัมพรพรรณ ธีรานูตรและคณะ. (2551) “การพัฒนารูปแบบการดูแลต่อเนื่องแบบเป็นองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง : กรณีศึกษาในโรงพยาบาลศูนย์” **วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ**. 27 (2) หน้า 65-77
- อาคม รัฐวงษา และอรสา กงตาล. (2555) **การพัฒนาแนวทางการจัดบริการอย่างต่อเนื่องในชุมชนสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของโรงพยาบาลโกสุมพิสัยและเครือข่าย**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน) ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อารมณ เจษฎาญาณเมธา. (2550) **หลักการใช้อำบัดในโรคหลอดเลือดสมอง**. เอกสารประกอบการสอนวิชาเภสัชบำบัดประยุกต์ ภาควิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. (2550) **การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล**. เชียงใหม่ : โรงพิมพ์ช้างเผือก.
- American Heart Association/American Stroke Association (AHA/ASA). (2006) **AHA/ASA Guidelines**. [Online] Available : stroke.ahajournals.org/content/37/2/577.full (25 December 2009)
- _____. (2013) **Guideline Stroke**. [Online] Available : <https://www.aan.com/Guideline/.../GetGuideline Content/58>. (24 Febuary 2015)

บรรณานุกรม (ต่อ)

- American Heart Association. (2008) **Heart Disease & Stroke Statistics**. [Online]
Available : <http://www.americanheart.org/.../heart/1240250946756LS-1982%20Heart%20and%20Stroke%20Update.042008.pdf> (25 December 2009)
- _____. (2009) **Heart Disease & Stroke Statistics**. [Online] Available :
<http://www.americanheart.org/.../heart/1240250946756LS-1982%20Heart%20and%20Stroke%20Update.042009.pdf> (25 December 2009)
- American Nurse Association. (1988) **Nurse case management**. Missouri : American Nurses' Association.
- Blenkiron, P. (1996) "The elderly and their medication : Understanding and compliance in a family practice" **Postgraduate Medical Journal**. 72 page 671-676.
- Bodenheimer, T. Grumbach, K. (2007) **Improving primary care : Strategies and tools for a better practice**. McGraw Hill.
- Bushnell MC. (2011) "The ventral striatum is implicated in the analgesic effect of pleasant odors. J" **Neuroscience**. 31 page 7540-7550.
- Chioue, P. Y. et al. (2006) "A programme of symptom management for improving quality of life and drug adherence in AIDS/HIV patients" **Journal of Advanced Nursing**. 55 (2) page 169-179.
- Corrozzella, J., & Janch, E. C. (2002). "Emergency stroke management : A new era" **Nursing Clinics of north America**. 37(1) page 35-57.
- Defino M et al. (September – October 2004) "Predictors of virologic success in patients completing a structured antiretroviral adherence program" **Journal of the Association of Nurses in AIDS Care**. 15 (5) page 60-67.
- Dilorio, C et al (2008). "Using motivational interviewing to promote adherence to antiretroviral medications: A randomized controlled study" **AIDS Care**. 20 (3) page 273-283.
- Ford, N., Nachega, J., Engel, M. E., Mills, E. (2009) **Directly observed antiretroviral therapy : a Symtematic review and meta-analysis of randomized clinical trials**. Lancet, 374.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Frick, P et al. (2006) “The effect of a multidisciplinary program on HAART adherence”
AIDS Patient Care and STDs. 20 (7) page 511-524.
- Garcia PR, Cote JK. (July-August 2003) “Factors Affecting Adherence to Antiretroviral Therapy in People Living With HIV/AIDS” **Journal of the Association of Nurses in AIDS Care.** 14 (4) page 37-45.
- Garvie PA et al. (February 2009) “Pediatric AIDS Clinical Trials Group 1036A Study Team. Development of a directly observed therapy adherence intervention for adolescents with human immunodeficiency virus-1: application of focus group methodology to inform design, feasibility, and acceptability”
Journal Adolescent Health. 44 (2) page 124-132.
- Goldstein, L. B., et al. (2006) “Primary prevention of ischemic stroke” **A guideline from the American Heart Association/American Stroke Association Council Circulation.** 113 page e873-e923.
- Golin, C, E, Earp, J., et al. (2006). “A2-Arm, Randomized, Controlled Trial of a Motivational Interviewing-Based Intervention to Improve Adherence to Antiretroviral Therapy (ART) Among Patients Failing or Initiating ART”
Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes. 42 (1) page 42-51.
- Goodyer, L. L. (2002) **Medicine in the elderly.** Great Britain : Pharmaccutical Press.
- Hankey GJ, Warlow CP. (2010) **Author information : Royal Perth Hospital and Department of Medicine.** Lancet. Oct 23 ; 354 (9188) page 1457-63.
- Hilari et al. (2010) **To long-term emotional distress after stroke and aphasia.**
 [Online] Available : <https://books.google.co.th/books?isbn=0763771007>
 (1 June 2012)
- Holstad MK et al. (March- April 2006) “Factors associated with adherence to antiretroviral therapy” **Journal of the Association of Nurses in AIDS Care.** 17 (2) page 4-15.
- Jauch, E. C., et al. (2013) **Guidelines for the early management of adults with ischemic stroke.**

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Kanokwan Aiemchai, Janjira Injeen and Participations of Tung. (April 2012) “Ton Sricommunity members inplanning solutions for health problems” **Journal of Medicine and Health Sciences**. 19 (1).
- Kerlinger, F.N. (1986) **Foundation of Behavioral Research**. 3 rd ed. New York : Holt, Rinehart and Winston, Inc.,
- Kerlinger, M. (2004) **Relationship-Based Care: A Model for Transforming Practice : Creative Health Care Management**. [Online] Available : www.jlgh.org/JLGH/media/Journal.../campbellfall09.pdf (12 March 2015)
- Khalil, S.A., & Elzubier, A.G. (1996). “Drug compliance among hypertensive patien in Tabuk Saudi Arabia” **Journal of hypertension**. 15 page 561-565. [Online] Available : <http://www.ncbi.nlm.nih>. (7 December 2010)
- Laine C et al. (February 2000) “Adherence to antiretroviral therapy by pregnant women infected with human immunodeficiency virus : a pharmacy claims-based analysis” **Obstetrics & Gynecology**. 95 (2) page 167-173.
- Levy, R, W et al. (2004) “Multidisciplinary HIV Adherence Intervention : A Randomized Study” **AIDS Patient Care and STDs**. 18 (12) page 728-735.
- Lyon ME et al. (June 2011) “Spirituality in HIV-infected adolescents and their families : FAMily CEntered (FACE) Advance Care Planning and medication adherence” **Journal Adolescent Health**. 48 (6) page 633-636.
- Mager,D.R. and Ross,M.M. (July 2013) “Medication Management at Home : Enhancing Nurse’s Skill and Improving Patient Satisfaction-A longitudinal Study” **Journal of Community Health Nursing**. 30 (2) page 63-71.
- Milam, J et al. (2005) “Effect of a Brief Antiretroviral Adherence Intervention Delivered by HIV Care Providers” **Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes**. 40 (3) page 356-363.
- National Institute of Neurological Disorder and Stroke (NINDS). (2008) **The mission of NINDS is to reduce the burden of neurological disease**. [Online] Available : <http://www.ninds.nih.gov/disorders/huntington/huntington.htm> (1 June 2012)

บรรณานุกรม (ต่อ)

- National Stroke Association. (2005) **Recovery After Stroke : Recurrent Stroke.**
 [Online] Available : http://www.stroke.org/site/DocServer/NSAFactSheet_RecurrentStrokerevised.pdf?docID=998 (1 มิถุนายน 2555)
- Ostrop NJ, Hallett KA and Gill MJ. (June 2000) “Long-term patient adherence to Antiretroviral therapy” **The Annal of Pharmacotherapy.** 34 (6) page 703-709.
- Pearson, C, R. et al. (2007) “Randomized Control Trial of Peer-Delivered, Modified Directly Observed Therapy for HAART in Mozambique” **Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes.** 46 (2) page 238-244.
- Remien, R, H et al. (2005) “Couple-focused support to improve HIV medication adherence: a randomized Controlled trial” **AIDS Care.** 19 (8) page 807-814.
- Sacco, R. L., et al. (2006) “Guidelines for prevention of stroke in patients with ischemic stroke or transient ischemic attack. A statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association Council on Stroke” **Stroke.** 37 page 577-617.
- Safren SA et al. (2001) “Two strategies to increase adherence to HIV antiretroviral medication : life-steps and medication monitoring” **Behavioral Research and Therapy.** 39 (10) page 1151-1162.
- Simoni, J, M. et al. (2006). “Efficacy of interventions in improving highly active antiretroviral therapy adherence and HIV-1 RNA viral load. A meta-analytic review of randomized controlled trials” **Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes.** 43 (1) page 23-35.
- Spire B et al. (May 2002) “Adherence to highly active antiretroviral therapies (HAART) In HIV-infected patients : from a predictive to a dynamic approach” **Social Science Medicine.** 54 (10) page 1481-1496.
- Uldall KK et al. (2004) “HIV/AIDS Treatment Adherence, Health Outcomes and Cost Study Group. Adherence in people living with HIV/AIDS, mental illness, and chemical dependency: a review of the literature” **AIDS Care.** 16 (1) Page 71-96.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Wagner, EH. Austin, BT. Davis, C. et al. (2001) “Improving chronic illness care : translating evidence into action” **Health Aff** 2001. 20 (6) page 64-78.
- Williams, A. B. et al. (2006) “Home visit to improve adherence to Highly Active Antiretroviral Therapy : A Randomized Controlled Trial” **Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes**. 42 (3) page 314-321
- World Health Organization (WHO). (2009) **World Stroke Day**. [Online] Available : <http://www.worldstroke.org> (3 November 2010)
- World Stroke Organization (WSO). (2009) **World Stroke Day**. [Online] Available : <http://www.world-stroke.org.th> (3 November 2010)
- Yaseen Hayajneh. (2012) **Nursing Care Delivery Systems**. [Online] Available : <http://www.hayajneh.org/1/?p=917>
- Youssef, R.M. and Moubar, I.I. (2002) “Patterns and determinants of treatment compliance among hypertensive patients” **Eastern Mediterranean Health Journal**. 8 page 579-592.
- _____. (n.d.) **Stroke, Cerebrovascular accident**. [Online] Available : http://www.who.int/topics/cerebrovascular_accident/en/ (7 December 2010)
- _____. (2010) **What is a stroke ?** [Online] Available : <http://www.strokefoundation.com.au/what-is-a-stroke> (7 December 2010)
- _____. (12 Oct 2010) **World Stroke Day**. [Online] Available : <http://www.worldstrokecampaign.org/media/Pages/AboutWorldStrokeDay2010.aspx> (7 December 2010)
- _____. (12 Oct 2010) **Public Stroke Prevention Guidelines**. [Online] Available : <http://www.stroke.org/site/PageServer?PageName PREVENT> (7 December 2010)
- _____. (n.d.) [Online] Available : http://www.108health.com/108health/topic_detail.php?mtopic_id=650&sub_id=56&ref_main_id=15 (10 เมษายน 2555)
- _____. (n.d.) [Online] Available : <http://stroke2552.blogspot.com/> (10 เมษายน 2555)
- _____. (n.d.) [Online] Available : http://gs.rmu.ac.th/rmuj/book/j5_2_006.pdf (5 มิถุนายน 2556)



ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัย



เรียนรู้เพื่อรับใช้สังคม

เอกสารรับรอง

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วันที่ 16 ตุลาคม 2556

ชื่อเรื่อง การพัฒนาระบบการพยาบาลอย่างมีส่วนร่วมเพื่อการรับประทานยาต่อเนื่อง
ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน

ชื่อนักวิจัย/หัวหน้าโครงการ นางสาว ณาไพโร ทองหล่อ

คณะวิชา/หลักสูตร หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ขอรับรองว่า งานวิจัยดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับ
ประกาศเสดซิงกิ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ลงนาม

(รองศาสตราจารย์อียสา จันทร์วิทยานุชิต)

รักษาการประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วันที่รับรอง

วันที่ 16 ตุลาคม 2556

เลขที่รับรอง

อ.173/2556



เอกสารเลขที่ 039./2557

คณะกรรมการวิจัยสถาบันประสาทวิทยา
สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โครงการวิจัย	การพัฒนาระบบการพยาบาลอย่างมีส่วนร่วมเพื่อการรับประทานยาต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน
เลขที่โครงการ	57030
ผู้วิจัยหลัก	น.ส.ฉบาไพร ทองหล่อ
สถานที่ดำเนินการวิจัย	สถาบันประสาทวิทยา
เอกสารที่พิจารณาอนุมัติ	1. แบบเสนอโครงการวิจัย (1 กรกฎาคม 2557) 2. เอกสารแนะนำอาสาสมัคร (1 กรกฎาคม 2557) 3. หนังสือยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย (1 กรกฎาคม 2557) 4. แบบเก็บรวบรวมข้อมูล (1 กรกฎาคม 2557)
วันที่พิจารณาอนุมัติ	15 กรกฎาคม 2557

คณะกรรมการวิจัยสถาบันประสาทวิทยา ได้พิจารณาโครงการวิจัยฉบับภาษาไทยและ/หรือฉบับภาษาอังกฤษแล้ว มีมติ อนุมัติให้ดำเนินการวิจัยดังกล่าวในสถาบันประสาทวิทยาได้ ทั้งนี้โดยใช้รายละเอียดตามเอกสารฉบับภาษาไทยเป็นหลัก

ประธานคณะกรรมการ

(นายสุชาติ หาญไชยพิบูลย์กุล)

กรรมการและเลขานุการ

(นางสาวพิมพ์ชนก พุฒขาว)


รับรองตั้งแต่วันที่ 15 กรกฎาคม 2557 ถึงวันที่ 15 กรกฎาคม 2558



คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนกรุงเทพมหานคร
หนังสือรับรองโครงการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนกรุงเทพมหานคร ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตาม
แนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, Belmont
Report, CIOMS Guidelines and ICH-GCP Guidelines

ชื่อโครงการวิจัย : การพัฒนาระบบการพยาบาลอย่างมีส่วนร่วมเพื่อการรับประทานยา
ต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ อุดตัน
รหัสโครงการ : N33q/57
หัวหน้าโครงการ : นางสาว ฉมาไพโร ทองหล่อ
สถาบันที่สังกัด : โรงพยาบาลตากสิน

ลงชื่อ..... 

(นายพีระพงษ์ สายเชื้อ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนกรุงเทพมหานคร

หมายเลขหนังสือรับรอง.....028.....

ให้ไว้ ณ วันที่...19... พฤษภาคม 2557.....

หมดอายุ วันที่...11... พฤษภาคม 2558.....

ประเภทของการรับรอง : ครั้งแรก แก้ไขโครงร่างการวิจัย ต่ออายุครั้งที่.....

กำหนดการส่งรายงานความก้าวหน้า 1 ปี 6 เดือน 3 เดือน

ทั้งนี้ การรับรองนี้มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของหนังสือรับรองโครงการวิจัย)

ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

การพัฒนากระบวนการพยาบาลอย่างมีส่วนร่วมเพื่อการรับประทายาต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ชุด ดังนี้

รหัส เวลา วัน / เดือน / ปี ที่สัมภาษณ์

ชุดที่ 1 แนวสัมภาษณ์เชิงลึก สำหรับสหสาขาวิชาชีพ ในการพัฒนากระบวนการพยาบาลอย่างมีส่วนร่วมเพื่อการรับประทายาต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน

แบบสัมภาษณ์เชิงลึก

1. ระบบการติดตามการรับประทายาของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในปัจจุบันเป็นอย่างไร
2. ท่านคิดว่าควรมีการทบทวนการติดตามการรับประทายาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอหรือไม่อย่างไร
3. ท่านคิดว่าควรมีผู้รับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับการดูแลการรับประทายาอย่างต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันหรือไม่อย่างไร
4. ท่านคิดว่าควรมีการวางแผนการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันในเรื่องการรับประทายาอย่างเป็นระบบในระยะยาวหรือไม่อย่างไร
5. ท่านคิดว่าควรจัดระบบนัดหมายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน ให้มารับยาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอหรือไม่อย่างไร
6. ท่านคิดว่าควรมีการจัดการผู้ป่วยแต่ละรายเมื่อมีปัญหา สามารถปรึกษาทีมสหสาขาวิชาชีพได้เลยหรือไม่อย่างไร
7. ท่านคิดว่าควรมีส่วนร่วมในการรับรู้ปัญหาของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน และร่วมกันแก้ปัญหาควรเป็นอย่างไร
8. ท่านคิดว่าควรมีการปรับปรุงระบบการติดตามการรับประทายาในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันด้านใดบ้าง อย่างไร

รหัส เวลา วัน / เดือน / ปี ที่สัมภาษณ์

ชุดที่ 2 แนวสัมภาษณ์เชิงลึก สำหรับผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน ในการพัฒนาระบบการพยาบาลอย่างมีส่วนร่วมเพื่อการรับประทานยาต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน

แบบสัมภาษณ์เชิงลึก

1. ระบบการติดตามการรับประทานยาของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันในปัจจุบันเป็นอย่างไร
2. ท่านคิดว่าควรมีการทบทวนการติดตามการรับประทานยาในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน หรือไม่อย่างไร
3. ท่านคิดว่าควรมีผู้รับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับการดูแลการรับประทานยาอย่างต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันหรือไม่อย่างไร
4. ท่านคิดว่าควรจัดระบบนัดหมายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันให้มารับยาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอหรือไม่อย่างไร
5. ท่านคิดว่าผู้ป่วยและญาติควรได้รับโอกาสในการตัดสินใจหาร่วมกันกับทีมสหสาขาวิชาชีพหรือไม่อย่างไร
6. ท่านคิดว่าควรมีส่วนร่วมในการรับรู้ปัญหาของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน และร่วมกันแก้ปัญหาควรเป็นอย่างไร
7. ท่านคิดว่ามีอุปสรรคอะไรบ้างในการดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันรับประทานยาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ
8. ปัญหาและอุปสรรคนั้นท่านคิดว่าควรมีการดำเนินการแก้ไขอย่างไร
9. ท่านคิดว่าทางโรงพยาบาลควรมีการปรับปรุงหรือพัฒนาในเรื่องอะไร เพื่อช่วยให้ท่านสามารถรับประทานยาได้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

ชุดที่ 3 แบบสอบถามก่อนและหลังปฏิบัติตามระบบการติดตามการรับประทานยาในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน ประกอบด้วย 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 การรับรู้เกี่ยวกับการรับประทานยา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย (/) ลงในช่องว่างหน้าข้อความที่ท่านเห็นว่าถูกต้องให้สมบูรณ์กับความเป็นจริงมากที่สุดและเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. อายุ () 25 ปี หรือน้อยกว่า () 26 – 30 ปี
 () 31 – 40 ปี () 41 – 50 ปี
 () 51 – 60 ปี () 61 ปี หรือมากกว่า
2. เพศ () ชาย () หญิง
3. สถานภาพสมรส
 () โสด () คู่ () หม้าย () หย่า, แยกทาง
4. ระดับการศึกษาสูงสุด
 () ไม่ได้เรียน () ประถมศึกษา () มัธยมศึกษา
 () ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา () ปริญญาตรี () สูงกว่าปริญญาตรี
 () อื่น ๆ โปรดระบุ
5. อาชีพ
 () ไม่ได้ประกอบอาชีพ () รับจ้าง
 () ค้าขาย () รับราชการ
 () เกษตรกร () อื่น ๆ โปรดระบุ
6. รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน
 () น้อยกว่า 10,000 บาท () 10,001 – 30,000 บาท
 () 30,001 – 50,000 บาท () มากกว่า 50,000 บาท
7. สิทธิการรักษา
 () 30 บาท () ประกันสังคม
 () ข้าราชการ () รัฐวิสาหกิจ
 () จ่ายเงินสด

ส่วนที่ 2 การรับรู้เกี่ยวกับการรับประทานยา

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบ แล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น หรือการรับรู้ตามความจริงของท่านในแต่ละข้อคำถาม ให้ท่านเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว ไม่มีข้อใดถูกหรือผิด (กรุณาตอบทุกข้อ) การเลือกตอบถือหลักเกณฑ์ดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ข้อคำถามนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น หรือการรับรู้ของท่านมากที่สุดมีค่าคะแนนเท่ากับ 5
มาก	หมายถึง	ข้อคำถามนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น หรือการรับรู้ของท่านมาก มีค่าคะแนนเท่ากับ 4
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อคำถามนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น หรือการรับรู้ของท่านปานกลาง มีค่าคะแนนเท่ากับ 3
น้อย	หมายถึง	ข้อคำถามนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น หรือการรับรู้ของท่านน้อย มีค่าคะแนนเท่ากับ 2
น้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อคำถามนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น หรือการรับรู้ของท่านน้อยที่สุดมีค่าคะแนนเท่ากับ 1

1. การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน

ข้อความ	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
1. คนที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงโรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง ถ้าควบคุมได้ไม่ดี มีโอกาสเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันได้					
2. การออกกำลังกายสม่ำเสมอช่วยลดโอกาสการเกิดโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันได้					
3. คนที่สูบบุหรี่และบุคคลในครอบครัวที่อยู่ใกล้ชิดกันมีโอกาสทำให้เป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันได้					
4. การดื่มสุราเป็นประจำมีโอกาสทำให้เป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันได้					
5. โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคถ่ายทอดทางพันธุกรรม					
6. ถ้าท่านไม่มาพบแพทย์ตามนัด หรือซื้อยารับประทานเอง ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันซ้ำได้					
7. ถ้าท่านไม่รับประทานยาให้ต่อเนื่องสม่ำเสมอตามแพทย์สั่งท่านมีโอกาสเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันซ้ำได้					

2. การรับรู้ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน

ข้อความ	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
1. ถ้าท่านไม่มารับการรักษาโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง ท่านมีโอกาสเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน ทำให้กำเริบมากขึ้น และเป็นอันตรายต่อชีวิตได้สูง					
2. ผู้ที่เป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน จะเป็นโรคที่เป็นแล้วมีโอกาสเกิดขึ้นซ้ำได้อีก					
3. โรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันสามารถทำให้เกิดโรคแทรกได้ เช่น แผลกดทับ ข้อยึดติด ปอดอักเสบได้					
4. โรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันทำให้ท่านต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายสูง					
5. คนในครอบครัวที่มีคนเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน จำเป็นต้องห่วงใยดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น					
6. ถ้าท่านไม่มาพบแพทย์ตามนัด ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันซ้ำและเป็นอันตรายถึงชีวิตได้					
7. ถ้าท่านไม่รับประทานยาให้ต่อเนื่องสม่ำเสมอตามแพทย์สั่งท่านมีโอกาสเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันซ้ำและเป็นอันตรายถึงชีวิตได้					
8. การเป็นโรคหลอดเลือดสมองทำให้เกิดภาวะเครียดและซึมเศร้าได้					

3. การรับรู้ประโยชน์ของการรับประทานยาอย่างต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน

ข้อความ	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
1. ยาสำคัญในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน คือ ยาแอสไพริน เป็นยาที่ต้องรับประทานหลังอาหารทันทีเพราะทำให้ระคายเคืองต่อกระเพาะอาหาร					
2. ท่านไม่ควรเพิ่มจำนวนยาเองเมื่ออาการอ่อนแรงไม่ดีขึ้น					
3. หากไม่มีรับประทานยา จะช่วยป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้					
4. การรับประทานยาตามแพทย์สั่งช่วยบรรเทาโรคหลอดเลือดสมองได้					
5. เมื่อยาหมดก่อนวันนัดพบแพทย์ท่านควรรับมาพบแพทย์เพื่อรับยาไปรับประทานต่อ					
6. ถ้าท่านมีอาการดีขึ้นท่านไม่ควรหยุดรับประทานยา ควรรับประทานต่อเนื่องต่อไป					
7. ถ้าท่านรับประทานยาให้ต่อเนื่องสม่ำเสมอตามแพทย์สั่งสามารถป้องกันการเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันซ้ำได้					
8. ถ้าท่านสงสัยเรื่องการรับประทานยาท่านจะถามแพทย์ พยาบาล เภสัชกรทันที					
9. ไม่ควรหยุดรับประทานยาเองทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันซ้ำได้					
10. ถ้ายาที่แพทย์ให้กลับไปรับประทานที่บ้านหมดก่อนนัด ท่านไม่ควรนำตัวอย่างยาไปซื้อตามร้านขายยา					

4. การรับรู้อุปสรรคต่อการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันซ้ำ

ข้อความ	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
1. ค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันสูงทำให้เป็นภาระไม่ยอมมารับการรักษาต่อ					
2. ไม่มาตรวจตามนัดเนื่องจากต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางสูง					
3. ไม่มาตรวจตามนัดเนื่องจากการเดินทางไปโรงพยาบาลลำบาก					
4. ไม่สามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากไม่สามารถเลิกบุหรี่ สูรา หรือสารเสพติดได้					
5. ครอบครัวไม่ใส่ใจดูแลในเรื่องการรับประทานยา					
6. ไม่สามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากท่านต้องดูแลตนเองโดยลำพังเสมอ					
7. ไม่สามารถแก้ไขข้อสงสัยอาการของโรคหลอดเลือดสมองได้เพราะอายุ					
8. เมื่อมีปัญหาหรือมีข้อสงสัยท่านไม่สามารถขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นได้					
9. ไม่สามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง ตามคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล					

5. แร้งจูงใจด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันซ้ำ

ข้อความ	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
1. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากท่านมีความพึงพอใจในการมารับการรักษาของแพทย์ทุกครั้ง					
2. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจาก แพทย์ และพยาบาล หอบำบัดผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองให้คำแนะนำเป็นอย่างดี					
3. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการรับประทานยาจากพยาบาลเป็นอย่างดี					
4. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการรับประทานยาจากแพทย์เป็นอย่างดี					
5. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการรับประทานยาจากเภสัชกรเป็นอย่างดี					
6. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากท่านได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว มีคุณภาพทุกครั้งที่มารับ					
7. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากคนในครอบครัวของท่านคอยเตือนให้ท่านรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ					
8. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากคนในครอบครัวของท่านคอยช่วยเหลือจัดเตรียมยาให้ท่านกรณีที่ท่านไม่สามารถจัดเตรียมได้เอง					
9. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจาก กิจกรรมต่าง ๆ ของโรงพยาบาลที่จัดขึ้นช่วยส่งเสริมให้ท่านสามารถปฏิบัติตามเกี่ยวกับการรับประทานยาได้อย่างถูกต้อง					
10. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจาก เมื่อท่านไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้เอง คนในครอบครัวคอยช่วยเหลือท่านเสมอ					

ภาคผนวก ง
ผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา

ชุดที่ 1 แนวสัมภาษณ์เชิงลึก สำหรับสหสาขาวิชาชีพ ในการพัฒนาระบบการพยาบาลอย่างมีส่วนร่วม เพื่อการรับประทานยาต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน

ข้อมูล	คะแนนจาก ผู้ทรงคุณวุฒิ
1. ระบบการติดตามการรับประทานยาของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในปัจจุบันเป็นอย่างไร	4
2. ท่านคิดว่าควรมีการทบทวนการติดตามการรับประทานยาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอหรือไม่อย่างไร	4
3. ท่านคิดว่าควรมีผู้รับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับการดูแลการรับประทานยาอย่างต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันหรือไม่อย่างไร	3.4
4. ท่านคิดว่าควรมีการวางแผนการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันในเรื่องการรับประทานยาอย่างเป็นระบบในระยะยาวหรือไม่อย่างไร	3.4
5. ท่านคิดว่าควรจัดระบบนัดหมายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน ให้มารับยาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอหรือไม่อย่างไร	3.4
6. ท่านคิดว่าควรมีการจัดการผู้ป่วยแต่ละรายเมื่อมีปัญหา สามารถปรึกษาทีมสหสาขาวิชาชีพได้เลยหรือไม่อย่างไร	4
7. ท่านคิดว่าควรมีส่วนร่วมในการรับรู้ปัญหาของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันและร่วมกันแก้ปัญหาควรเป็นอย่างไร	4
8. ท่านคิดว่าควรมีการปรับปรุงระบบการติดตามการรับประทานยาในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันด้านใดบ้าง อย่างไร	4

ชุดที่ 2 แนวสัมภาษณ์เชิงลึก สำหรับผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน ใน การพัฒนาระบบการพยาบาลอย่างมีส่วนร่วมเพื่อการรับประทานยาต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมองชนิดตีบ อุดตัน

ข้อมูล	คะแนนจาก ผู้ทรงคุณวุฒิ
1. ระบบการติดตามการรับประทานยาของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิด ตีบ อุดตันในปัจจุบันเป็นอย่างไร	3.8
2. ท่านคิดว่าควรมีการทบทวนการติดตามการรับประทานยาในผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน หรือไม่อย่างไร	4
3. ท่านคิดว่าควรมีผู้รับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับการดูแลการรับประทานยา อย่างต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันหรือไม่อย่างไร	4
4. ท่านคิดว่าควรมีจัดระบบนัดหมายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันให้มารับยาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอหรือไม่อย่างไร	3.4
5. ท่านคิดว่าผู้ป่วยและญาติควรได้รับโอกาสในการตัดสินใจหาร่วมกันกับ ทีมสหสาขาวิชาชีพหรือไม่อย่างไร	3
6. ท่านคิดว่าควรมีส่วนร่วมในการรับรู้ปัญหาของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ชนิดตีบ อุดตัน และร่วมกันแก้ปัญหาควรเป็นอย่างไร	3.6
7. ท่านคิดว่ามีอุปสรรคอะไรบ้างในการดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ชนิดตีบ อุดตัน รับประทานยาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ	4
8. ปัญหาและอุปสรรคนั้นท่านคิดว่าควรมีการดำเนินการแก้ไขอย่างไร	3.8
9. ท่านคิดว่าทางโรงพยาบาลควรมีการปรับปรุงหรือพัฒนาในเรื่องอะไร เพื่อช่วยให้ท่านสามารถรับประทานยาได้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ	4

ชุดที่ 3 แบบสอบถามก่อนและหลังปฏิบัติตามแนวทางติดตามการรับประทานยาในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน ประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูล	คะแนนจากผู้ทรงคุณวุฒิ
1. อายุ	3.6
2. เพศ	4
3. สถานภาพสมรส	4
4. การศึกษา	4
5. อาชีพ	4
6. รายได้	4
7. สิทธิการรักษา	4

ส่วนที่ 2 การรับรู้เกี่ยวกับการรับประทานยา

1. การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน

ข้อความ	คะแนนจากผู้ทรงคุณวุฒิ
1. คนที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง ถ้าควบคุมได้ไม่มีโอกาสเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันได้	3.8
2. การออกกำลังกายสม่ำเสมอช่วยลดโอกาสการเกิดโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันได้	3.6
3. คนที่สูบบุหรี่และบุคคลในครอบครัวที่อยู่ใกล้ชิดกันมีโอกาสทำให้เป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันได้	3.8
4. การดื่มสุราเป็นประจำมีโอกาสทำให้เป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันได้	3.6
5. โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคถ่ายทอดทางพันธุกรรม	3.4
6. ถ้าท่านไม่มาพบแพทย์ตามนัด หรือซื้อยารับประทานเองทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันซ้ำได้	4
7. ถ้าท่านไม่รับประทานยาให้ต่อเนื่องสม่ำเสมอตามแพทย์สั่งท่านมีโอกาสเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันซ้ำได้	4

2. การรับรู้ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน

ข้อความ	คะแนนจากผู้ทรงคุณวุฒิ
1. ถ้าท่านไม่มารับการรักษาโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง ท่านมีโอกาสเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน ทำให้กำเริบมากขึ้น และเป็นอันตรายต่อชีวิตได้สูง	3.6
2. ผู้ที่เป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันจะเป็นโรคที่เป็นแล้วมีโอกาสเกิดขึ้นซ้ำได้อีก	3.8
3. โรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันสามารถทำให้เกิดโรคแทรกได้ เช่น แผลกดทับ ข้อยึดติด ปอดอักเสบได้	4
4. โรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันทำให้ท่านต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายสูง	3.8
5. คนในครอบครัวที่มีคนเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน จำเป็นต้องห่วงใยดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น	3.4
6. ถ้าท่านไม่มาพบแพทย์ตามนัด ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันซ้ำและเป็นอันตรายถึงชีวิตได้	3
7. ถ้าท่านไม่รับประทานยาให้ต่อเนื่องสม่ำเสมอตามแพทย์สั่งท่านมีโอกาสเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันซ้ำและเป็นอันตรายถึงชีวิตได้	3
8. การเป็นโรคหลอดเลือดสมองทำให้เกิดภาวะเครียดและซึมเศร้าได้	2.2

3. การรับรู้ประโยชน์ของการรับประทานยาอย่างต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน

ข้อความ	คะแนนจากผู้ทรงคุณวุฒิ
1. ยาสำคัญในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน คือ ยาแอสไพริน เป็นยาที่ต้องรับประทานหลังอาหารทันทีเพราะทำให้ระคายเคืองต่อกระเพาะอาหาร	3
2. ท่านไม่ควรเพิ่มจำนวนยาเองเมื่ออาการอ่อนแรงไม่ดีขึ้น	3.4
3. หากไม่ลืมนับรับประทานยา จะช่วยป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้	3
4. การรับประทานยาตามแพทย์สั่งช่วยบรรเทาโรคหลอดเลือดสมองได้	3.2
5. เมื่อยาหมดก่อนวันนัดพบแพทย์ท่านควรรีบมาพบแพทย์เพื่อรับยาไปรับประทานต่อ	4
6. ถ้าท่านมีอาการดีขึ้นท่านไม่ควรหยุดรับประทานยา ควรรับประทานยาต่อเนื่องต่อไป	3.2
7. ถ้าท่านรับประทานยาให้ต่อเนื่องสม่ำเสมอตามแพทย์สั่งสามารถป้องกันการเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันซ้ำได้	3
8. ถ้าท่านสงสัยเรื่องการรับประทานยาท่านจะถามแพทย์ พยาบาล เภสัชกรทันที	3.8
9. ไม่ควรหยุดรับประทานยาเองทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันซ้ำได้	3.4
10. ถ้ายาที่แพทย์ให้กลับไปรับประทานต่อที่บ้านหมดก่อนนัด ท่านไม่ควรนำตัวอย่างยาไปซื้อตามร้านขายยา	3.4

4. การรับรู้อุปสรรคต่อการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันซ้ำ

ข้อความ	คะแนนจากผู้ทรงคุณวุฒิ
1. ค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันสูงทำให้เป็นภาระไม่ยอมรับการรักษาต่อ	3.4
2. ไม่มาตรวจตามนัดเนื่องจากต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางสูง	4
3. ไม่มาตรวจตามนัดเนื่องจากการเดินทางไปโรงพยาบาลลำบาก	4
4. ไม่สามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากไม่สามารถเลิกบุหรี่ สูราหรือสารเสพติดได้	3.4
5. ครอบครัวไม่ใส่ใจดูแลในเรื่องการรับประทานยา	3.4
6. ไม่สามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากท่านต้องดูแลตนเองโดยลำพังเสมอ	3.4
7. ไม่สามารถแก้ไขข้อสงสัยอาการของโรคหลอดเลือดสมองได้เพราะอายุ	3.4
8. เมื่อมีปัญหาหรือมีข้อสงสัยท่านไม่สามารถขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นได้	3.4
9. ไม่สามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง ตามคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล	3.4

5. แรงจูงใจด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันซ้ำ

ข้อความ	คะแนนจากผู้ทรงคุณวุฒิ
1. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากท่านมีความพึงพอใจในการมารับการรักษาของแพทย์ทุกครั้ง	3.6
2. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากแพทย์และพยาบาลหอบำบัดผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองให้คำแนะนำเป็นอย่างดี	3.6
3. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการรับประทานยาจากพยาบาลเป็นอย่างดี	3.8
4. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการรับประทานยาจากแพทย์เป็นอย่างดี	3.8
5. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการรับประทานยาจากเภสัชกรเป็นอย่างดี	3.8
6. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากท่านได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว มีคุณภาพทุกครั้งที่มาับการรักษาพยาบาล	3.6
7. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากคนในครอบครัวของท่านคอยเตือนให้ท่านรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ	3.8
8. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากคนในครอบครัวของท่านคอยช่วยเหลือจัดเตรียมยาให้ท่านกรณีที่ท่านไม่สามารถจัดเตรียมได้เอง	3.8
9. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงพยาบาลที่จัดขึ้นช่วยส่งเสริมให้ท่านสามารถปฏิบัติตามเกี่ยวกับ การรับประทานยาได้อย่างถูกต้อง	3.6
10. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจาก เมื่อท่านไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้เอง คนในครอบครัวคอยช่วยเหลือท่านเสมอ	3.8

ภาคผนวก จ
ผลการรับรู้เกี่ยวกับการรับประทานยา

1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย		ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน		t	P-Value
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง		
1. คนที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง ถ้าควบคุมได้ไม่ดี มีโอกาสเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันได้	4.23	4.86	0.67	0.34	-5.18	0.00
2. การออกกำลังกายสม่ำเสมอช่วยลดโอกาสการเกิดโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันได้	4.13	4.83	1.10	0.37	-3.63	0.00
3. คนที่สูบบุหรี่และบุคคลในครอบครัวที่อยู่ใกล้ชิดกันมีโอกาสทำให้เป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันได้	3.56	4.66	1.19	0.47	-5.508	0.00
4. การดื่มสุราเป็นประจำมีโอกาสทำให้เป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันได้	3.60	4.70	1.03	.46	-5.85	0.00
5. โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคถ่ายทอดทางพันธุกรรม	2.83	4.56	1.44	0.56	-6.84	0.00
6. ถ้าท่านไม่มาพบแพทย์ตามนัด หรือซื้อยารับประทานเอง ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันซ้ำได้	4.26	4.86	0.82	0.34	-3.67	0.00
7. ถ้าท่านไม่รับประทานยาให้ต่อเนื่องสม่ำเสมอตามแพทย์สั่งท่านมีโอกาสเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันซ้ำได้	4.43	4.86	0.89	0.34	-2.35	0.02

2. การรับรู้ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย		ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน		t	P-Value
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง		
1. ถ้าท่านไม่มารับการรักษา โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง ท่านมีโอกาสเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน ทำให้กำเริบมากขึ้น และเป็นอันตรายต่อชีวิตได้สูง	4.43	4.90	0.85	0.30	-3.12	0.00
2. ผู้ที่เป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันจะเป็นโรคที่เป็นแล้วมีโอกาสเกิดขึ้นซ้ำได้อีก	4.40	4.90	0.89	0.30	-3.18	0.00
3. โรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันสามารถทำให้เกิดโรคแทรกได้ เช่น แผลกดทับ ข้อยึดติด ปอดอักเสบได้	3.90	4.76	0.92	0.43	-5.79	0.00
4. โรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันทำให้ท่านต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายสูง	4.13	4.66	1.07	0.47	-2.64	0.01
5. คนในครอบครัวที่มีคนเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน จำเป็นต้องห่วงใยดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น	4.26	4.80	1.04	0.40	-2.80	0.00
6. ถ้าท่านไม่มาพบแพทย์ตามนัด ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันซ้ำและเป็นอันตรายถึงชีวิตได้	4.53	4.93	0.81	0.25	-2.44	0.02
7. ถ้าท่านไม่รับประทานยาให้ต่อเนื่องสม่ำเสมอตามแพทย์สั่งท่านมีโอกาสเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันซ้ำและเป็นอันตรายถึงชีวิตได้	4.36	4.96	0.88	0.18	-3.52	0.00
8. การเป็นโรคหลอดเลือดสมองทำให้เกิดภาวะเครียดและซึมเศร้าได้	4.00	4.80	1.05	.48	-4.00	0.00

3. การรับรู้ประโยชน์ของการรับประทานยาอย่างต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย		ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน		t	P-Value
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง		
1. ยาสำคัญในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตัน คือ ยาแอสไพริน เป็นยาที่ต้องรับประทานหลังอาหารทันทีเพราะทำให้ระคายเคืองต่อกระเพาะอาหาร	3.96	4.80	1.09	0.48	-4.33	0.00
2. ท่านไม่ควรเพิ่มจำนวนยาเองเมื่ออาการอ่อนแรง ไม่ดีขึ้น	4.43	4.93	0.85	0.25	-3.04	0.00
3. หากไม่ลืมรับประทานยาจะช่วยป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้	4.20	4.86	1.03	0.34	-3.34	0.00
4. การรับประทานยาตามแพทย์สั่งช่วยบรรเทาโรคหลอดเลือดสมองได้	4.26	4.80	0.90	0.40	-2.89	0.00
5. เมื่อยาหมดก่อนวันนัดพบแพทย์ ท่านควรรีบมาพบแพทย์เพื่อรับยาไปรับประทานต่อ	4.40	4.76	0.93	0.50	-2.08	0.04
6. ถ้าท่านมีอาการดีขึ้นท่านไม่ควรหยุดรับประทานยา ควรรับประทานยาต่อเนื่องต่อไป	4.53	4.86	0.62	0.34	-2.76	0.01
7. ถ้าท่านรับประทานยาให้ต่อเนื่องสม่ำเสมอตามแพทย์สั่งสามารถป้องกันการเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันซ้ำได้	4.26	4.90	0.86	0.30	-3.89	0.00
8. ถ้าท่านสงสัยเรื่องการรับประทานยาท่านจะถามแพทย์ พยาบาล เภสัชกรทันที	4.46	4.96	0.62	0.18	-4.01	0.00
9. ไม่ควรหยุดรับประทานยาเองทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันซ้ำได้	4.53	4.93	0.62	0.25	-3.026	.005
10. ถ้ายาที่แพทย์ให้กลับไปรับประทานต่อที่บ้านหมดก่อนนัด ท่านไม่ควรนำตัวอย่างยาไปซื้อตามร้านขายยา	4.33	4.73	1.09	0.63	-1.75	.090

4. การรับรู้อุปสรรคต่อการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันซ้ำ

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย		ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน		t	P-Value
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง		
1. ค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันสูงทำให้เป็นภาระไม่ยอมมารับการรักษาต่อ	2.93	4.30	4.30	0.65	-5.53	0.00
2. ไม่มาตรวจตามนัดเนื่องจากต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางสูง	2.46	4.36	1.22	0.55	-9.51	0.00
3. ไม่มาตรวจตามนัดเนื่องจากการเดินทางไปโรงพยาบาลลำบาก	2.20	4.40	1.37	0.56	-9.69	0.00
4. ไม่สามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากไม่สามารถเลิกบุหรี่ สุราหรือสารเสพติดได้	2.76	4.50	1.50	0.50	-7.39	0.00
5. ครอบครัวไม่ได้ใส่ใจดูแลในเรื่องการรับประทานยา	2.50	4.40	1.40	0.49	-8.20	0.00
6. ไม่สามารถควบคุม การเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากท่านต้องดูแลตนเองโดยลำพังเสมอ	2.40	4.56	1.40	0.50	-9.61	0.00
7. ไม่สามารถแก้ไขข้อสงสัยอาการของโรคหลอดเลือดสมองได้เพราะอายุ	2.00	4.40	1.14	0.56	-11.60	0.00
8. เมื่อมีปัญหาหรือมีข้อสงสัยท่านไม่สามารถขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นได้	2.43	4.50	1.19	0.50	-9.65	0.00
9. ไม่สามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง ตามคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล	3.10	4.56	1.37	0.50	-6.71	0.00

5. แรงจูงใจด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันซ้ำ

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย		ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน		t	P-Value
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง		
1. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากท่านมีความพึงพอใจในการมารับการรักษาของแพทย์ทุกครั้ง	4.4	4.86	0.56	0.34	-4.06	0.00
2. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากแพทย์และพยาบาลหอบำบัดผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองให้คำแนะนำเป็นอย่างดี	4.43	4.90	0.56	0.30	-4.47	0.00
3. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการรับประทานยาจากพยาบาลเป็นอย่างดี	4.36	4.86	0.61	0.34	-4.34	0.00
4. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการรับประทานยาจากแพทย์เป็นอย่างดี	4.43	4.86	0.56	0.43	-3.79	0.00
5. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการรับประทานยาจากเภสัชกรเป็นอย่างดี	3.83	4.80	1.08	0.55	-6.22	0.00
6. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากท่านได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว มีคุณภาพทุกครั้งที่มาใช้บริการรักษาพยาบาล	4.20	4.86	0.84	0.34	-4.32	0.00
7. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากคนในครอบครัวของท่านคอยเตือนให้ท่านรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ	3.93	4.73	1.04	0.52	-4.25	0.00
8. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากคนในครอบครัวของท่านคอยช่วยเหลือจัดเตรียมยาให้ท่านกรณีที่ท่านไม่สามารถจัดเตรียมได้เอง	3.96	4.73	1.18	0.63	-3.43	0.00

5. (ต่อ)

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย		ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน		t	P-Value
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง		
9. ท่านสามารถควบคุม การเป็นโรค หลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากกิจกรรม ต่าง ๆ ของโรงพยาบาลที่จัดขึ้น ช่วย ส่งเสริมให้ท่านสามารถปฏิบัติตน เกี่ยวกับการรับประทานยาได้อย่าง ถูกต้อง	4.33	4.80	0.60	0.48	-3.75	0.00
10. ท่านสามารถควบคุมการเป็นโรค หลอดเลือดสมองซ้ำได้เนื่องจากเมื่อท่านไม่ สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้เอง คนในครอบครัวคอยช่วยเหลือท่านเสมอ	4.10	4.80	0.88	0.48	-4.02	0.00

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล	นางสาวฉบาไพร ทองหล่อ
วัน เดือน ปีเกิด	22 กุมภาพันธ์ 2521
ที่อยู่ปัจจุบัน	543 โรงพยาบาลตากสินสมเด็จพระเจ้าพระยา คลองสาน กรุงเทพมหานคร 10600
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2544	คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ พยาบาลศาสตรบัณฑิต
ประวัติการทำงาน	
พ.ศ. 2552	หอบำบัดผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและสมองเสื่อม โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
ตำแหน่งและสถานที่ทำงานในปัจจุบัน	
พ.ศ. 2558	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร