

## สรุปผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

## สรุปผลการศึกษา

การศึกษาเชิงพรรณนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้อาการเตือนและการจัดการโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอคลอง จังหวัดแพร่ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลทอง ตำบลห้วยอ้อ ที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลทอง จำนวน 226 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสัมภาษณ์การรับรู้และการจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งผู้ศึกษาพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นข้อมูลส่วนบุคคลและความเจ็บป่วย ส่วนที่ 2 ข้อมูลการรับรู้อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง การจัดการเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง และการจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองในภาวะฉุกเฉิน ซึ่งผู้ศึกษาพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เครื่องมือที่ศึกษาได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ราย ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1 และทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของโครนบาค (cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์การรับรู้อาการเตือนและการจัดการโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เท่ากับ 0.86 และรายด้าน คือ การรับรู้อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง เท่ากับ 0.72 การจัดการเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง เท่ากับ 0.81 และการจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองในภาวะฉุกเฉิน เท่ากับ 0.78 การวิเคราะห์ข้อมูล ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistic)

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 60.18 - 75.22 มีความเห็นว่า อาการชาและอ่อนแรงของกล้ามเนื้อใบหน้า แขนหรือขาโดยเฉพาะอย่างยิ่งในร่างกายซีกใดซีกหนึ่งอย่างทันทีทันใด เป็นอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีการรับรู้ในสัดส่วนสูงสุด ที่สำคัญพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 73.45 ไม่คิดว่า อาการกลืนน้ำลายไม่ได้ กลืนลำบากอย่างทันทีทันใด เป็นอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง ส่วนการจัดการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่

(ร้อยละ 86.28 - 96.02) มีการรับรู้วิธีการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ในประเด็นการควบคุม น้ำหนัก การจัดการด้านอาหาร การออกกำลังกาย การลดความเครียด การรับประทานยาและการ ตรวจตามนัด ขณะที่การงดหรือลดการดื่มแอลกอฮอล์ จำกัดการดื่มแอลกอฮอล์ไม่เกิน 2 แก้ว/วันใน ผู้ชาย และไม่เกิน 1 แก้ว/วัน ในผู้หญิงและผู้มีน้ำหนักน้อย และการงดสูบบุหรี่หรืองดการอยู่ใน สถานที่มีควันบุหรี่ ยังมีสัดส่วนการรับรู้ที่ต่ำกว่า คือ ร้อยละ 70.80 - 76.11 ส่วนการจัดการอาการ เดือนโรคหลอดเลือดสมองในภาวะฉุกเฉิน พบว่า กลุ่มตัวอย่างกว่าสามในสี่ (ร้อยละ 76.99 - 77.43) มีความเห็นว่า ควรโทรศัพท์แจ้งหมายเลข 1669 เมื่อมีอาการต่อไปนี้เป็น การอ่อนแรงของกล้ามเนื้อ ไบหน้า แขนหรือขาข้างใดข้างหนึ่งทันทีทันใด และการสูญเสียความสามารถในการทรงตัว ทันทีทันใด และกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 50.44 - 59.73) ไม่เห็นด้วยกับการจัดการ อาการเดือนภาวะฉุกเฉินต่อไปนี้เป็น อาการชาของกล้ามเนื้อไบหน้า แขนหรือขาข้างใดข้างหนึ่ง ทันทีทันใด อาการพูดไม่ชัด/พูดไม่รู้เรื่องทันทีทันใด และการมองไม่ชัดตามัว 1 หรือ 2 ข้าง ทันทีทันใด ที่สำคัญกลุ่มตัวอย่างเกือบสามในสี่ (ร้อยละ 73.45) ไม่เห็นด้วยกับการจัดการในภาวะ ฉุกเฉินเมื่อมีอาการการกลืนน้ำลายไม่ได้ หรือกลืนลำบากอย่างทันทีทันใด

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ ดังนี้

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะทีมดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในการนำข้อมูลไปใช้ในให้การข้อมูลข่าวสาร จัดโปรแกรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยอาจจะเป็นการให้เฉพาะราย หรือเป็นกลุ่ม ได้แก่

1.1 การให้ความรู้เรื่องอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองทั้ง 6 อาการ ได้แก่

1) อาการชาและอ่อนแรงของกล้ามเนื้อไบหน้า แขนหรือขา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในร่างกายซีกใดซีก หนึ่งอย่างทันทีทันใด 2) อาการสับสน พูดลำบากหรือพูดไม่รู้เรื่องอย่างทันทีทันใด 3) อาการมองไม่ ชัดตามัว 1 หรือ 2 ข้างทันทีทันใด 4) อาการเดินเซ เดินลำบากหรือสูญเสียความสามารถในการทรง ตัว และการทำงานประสานสัมพันธ์ของแขนและขาทันทีทันใด 5) อาการปวดศีรษะอย่างรุนแรง โดยไม่ทราบสาเหตุทันทีทันใด และโดยเฉพาะ 6) อาการกลืนน้ำลายไม่ได้ หรือกลืนลำบากอย่าง ทันทีทันใด

1.2 การจัดการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองเน้นให้ความรู้ด้านการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเฉพาะการงดหรือลดการดื่มแอลกอฮอล์ จำกัดการดื่มแอลกอฮอล์ไม่เกิน 2 แก้ว/วัน ในผู้ชายและไม่เกิน 1 แก้ว/วัน ในผู้หญิงและผู้มีน้ำหนักน้อย และการงดสูบบุหรี่หรืองด

การอยู่ในสถานที่มีควันทบหรี่ เน้นในผู้ป่วยเพศหญิงสื่อศึกษาที่จะให้แก่ผู้ป่วย คำนึงถึงวิธีการสื่อสารที่สามารถเข้าใจได้ง่าย และเหมาะสมกับกลุ่มผู้ป่วย

1.3 การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองในภาวะฉุกเฉิน ควรมีการให้ความรู้เรื่อง วิธีการจัดการเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน ด้วยการโทรศัพท์แจ้งหมายเลข 1669 เมื่อมีอาการต่อไปนี้ 1) อาการชาและอ่อนแรงของกล้ามเนื้อใบหน้า แขนหรือขา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในร่างกายซีกใดซีกหนึ่งอย่างทันทีทันใด 2) อาการสับสน พูดลำบากหรือพูดไม่รู้เรื่องอย่างทันทีทันใด 3) อาการมองไม่ชัดตามัว 1 หรือ 2 ข้างทันทีทันใด 4) อาการเดินเซ เดินลำบาก หรือสูญเสียการทำงานประสานสัมพันธ์ของแขนและขาทันทีทันใด 5) อาการปวดศีรษะอย่างรุนแรงโดยไม่ทราบสาเหตุทันทีทันใด และโดยเฉพาะ 6) อาการกลืนน้ำลายไม่ได้ กลืนลำบากอย่างทันทีทันใด โปรแกรมสุศึกษาด้านการจัดการเมื่อมีภาวะฉุกเฉินโรคหลอดเลือดสมอง สื่อศึกษาที่จะให้แก่ผู้ป่วยอาจจัดทำเป็นวีดิทัศน์ หรือแผ่นพับที่สามารถเข้าใจได้ง่าย และเหมาะสมกับกลุ่มผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้สูงวัยเป็นส่วนใหญ่

2. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพ ทั้งในกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและประชาชนโดยทั่วไป ในลักษณะอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง การจัดการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง และการจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองในภาวะฉุกเฉิน โดยอาจจัดทำเป็นสมุดคู่มือเกี่ยวกับอาการเตือน และจัดทำสื่อศึกษาประชาสัมพันธ์ เช่น โปสเตอร์ แผ่นพับ ที่สามารถจดจำได้ง่าย ครอบคลุมอาการเตือนหลัก และบอกวิธีการจัดการแก้ไขได้รวดเร็ว เพื่อก่อให้เกิดความรู้การดูแลสุขภาพในกลุ่มประชาชนโดยทั่วไปและกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และสามารถจัดการแก้ไขเมื่อประสบกับโรคหลอดเลือดสมองทั้งตนเองและผู้อื่นได้

### ข้อเสนอแนะในการทำการศึกษารั้งต่อไป

จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะในการทำการศึกษารั้งต่อไป คือ ควรทำการศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพของการใช้สื่อศึกษาต่อการรับรู้อาการเตือนและการจัดการโรคหลอดเลือดสมอง โดยใช้สื่อรูปแบบต่างๆ เช่น สื่อวีดิทัศน์ เอกสาร แผ่นพับ ตัวแบบ เพื่อให้ส่งเสริมการรับรู้อาการเตือนและการจัดการโรคหลอดเลือดสมองให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น