

**การประเมินความจำเป็นด้านบริการสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
เครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลรัฐฯ อำเภอรัษฎา จังหวัดตรัง**
**Needs Assessment for Cerebrovascular Disease Patients in Rassada
Hospital Health Services Network, Rassada District, Trang Province**

ภาณุมาศ พิกุล*

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปรือ จังหวัดตรัง

วันลก ดิษฐ์สุวรรณ

คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ

เกศทิพย์ บัวแก้ว

โรงพยาบาลพัทลุง

*e-mail: phik1@hotmail.com

Received: April 4, 2018

Revised: July 14, 2018

Accepted: August 16, 2018

Panumas Phikul

Nongprue Health Promotion Hospital, Trang Province

Vallop Ditsuwat

Faculty of Health and Sports Science, Thaksin University

Ketthip Buakeaw

Phatthalung Hospital

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความจำเป็นด้านบริการสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความจำเป็นด้านบริการสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองกับระดับความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ ในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัษฎา อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอรัษฎา จังหวัดตรัง ในช่วงปี 2554 – 2558 จำนวน 154 คน ได้จากการคำนวณตามสัดส่วนของความจำเป็นบริการสุขภาพของผู้ป่วยเฉลี่ยแต่ละด้านเท่ากับ 97.74 % เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้การสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายด้วยวิธีการจับฉลาก เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล คือ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ และวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Pearson Chi-square

ผลการศึกษา พบว่า ความจำเป็นด้านบริการสุขภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโดยรวมในแต่ละรายด้าน ผู้ป่วยมีความจำเป็นทางด้านการบริการสุขภาพสูงสุด ร้อยละ 83.77 และส่วนใหญ่เป็นบริการสุขภาพที่เป็นความจำเป็นของผู้ป่วยไม่สอดคล้องกับบริการที่ภาครัฐจัดให้ ได้แก่ บริการแพทย์แผนไทย เช่น การนวด อบ ประคบ การตรวจสมรรถภาพทางกายอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง รองลงมาเป็นความจำเป็นด้านการสร้างเสริมพลังทางจิตวิญญาณ ร้อยละ 78.25 โดยผู้ป่วยต้องการให้คนในครอบครัวมองเห็นคุณค่าและคอยให้กำลังใจ และความจำเป็นด้านความรู้ในการดูแลสุขภาพร่างกายร้อยละ 76.67 นอกจากนี้ พบว่าความจำเป็นทางด้านการบริการสุขภาพสอดคล้องกับความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน โดยความจำเป็นด้านบริการสุขภาพจะสูงขึ้นเมื่อผู้ป่วยมีระดับความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันน้อยลง โดยเฉพาะด้านการดูแลสุขภาพร่างกาย ด้านการจัดการสภาพแวดล้อมภายในบ้านและด้านการเงินและวัสดุสิ่งของ และผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความจำเป็นรายด้านกับความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน พบว่า ความจำเป็นด้านบริการสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองกับความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน โดยภาพรวม มีความสัมพันธ์กัน (P-value = .03) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: การประเมินความจำเป็นด้านบริการสุขภาพ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

Abstract

The purposes of this research were 1) to evaluate health service needs for the cerebrovascular disease patients, and 2) to study correlation between the patients' health needs and ability for daily routine. Research sample consisted of 154 cerebrovascular disease patients that diagnosed by physicians, under Ratsada Hospital Health Service Network, Ratsada district, Trang province, from year 2011 to 2015. The sample size derived from a calculation conformed to patients' need proportion for each aspect of the health service that each aspect was 97.74 % on the average. Data collection was done through simple sampling with lottery method. Research tool for data collection was questionnaires. Analytical statistics were percentage, frequency distribution, percentage. In addition, Pearson Chi-square was used to analyze the correlation.

The research revealed that the highest need for cerebrovascular disease patients was involved in health care service aspect (83.77%). However, the majority of health care needs were not consistent with government health care services including Thai traditional medicine (massage, sauna and massage with hot press) and annual physical fitness test at least once a year. Building and enhancing the spiritual power strengthening aspect, the patients want to be recognized on their value and be provided for morale, and need for body & health care (76.67%). Moreover, all the need assessments for the patients participated in health care service section (aspect) harmonized with an ability level of activities in daily activities. That was the needs for health care service was likely to high when ability for routine activities was decreased, especially in aspect of body & health care, aspect of in-house environmental management, and material & financial aspect. In addition, the study result for correlation between the patients' health need and ability for daily routine, indicated that there was entirely correlation at statistics significance .05 (P-value = .03).

Keywords: Need Assessment, Cerebrovascular Disease

บทนำ

โรคหลอดเลือดสมองเป็นปัญหาสาธารณสุขระดับโลก โดยพบว่า เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 2 ของประชากร มีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองถึง 17 ล้านคนและเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 6.5 ล้านคน และมีชีวิตรอดจากโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 26 ล้านคน ซึ่งผู้ที่มีชีวิตรอดจากโรคหลอดเลือดสมองจำนวนมากได้รับผลกระทบทั้งทางด้านสภาพร่างกาย จิตใจ สังคม รวมถึงความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจ (World Stroke Organization, 2016)

สำหรับในประเทศไทยจากรายงาน พบว่า อัตราการตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองในปี 2558 เท่ากับ 42.62 ต่อประชากรแสนคน และมีอัตราการตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้นทุกปี (Department of Communicable Disease Control, n.d.) จากรายงานภาวะโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2556 พบว่า โรคหลอดเลือดสมอง เป็นสาเหตุการตายอันดับที่ 1 ของประชาชนไทยทั้ง

ในเพศชายและเพศหญิง (ร้อยละ 11.1, และ 14.5) ตามลำดับ และการสูญเสียปีสุขภาวะ หรือที่เรียกว่า จำนวนปีที่สูญเสียไปเนื่องจากความเจ็บป่วยและพิการของประชากรไทยในเพศชายเป็นอันดับที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 6.9 เพศหญิง อันดับที่ 1 ร้อยละ 8.2 คนไทยสูญเสียปีสุขภาวะจากโรคหลอดเลือดสมองประมาณปีละ 792,000 ปี ซึ่งในปี พ.ศ. 2557 ประเทศไทยมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเฉลี่ยของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 1,629 บาทต่อราย ส่วนผู้ป่วยในค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเฉลี่ย 129,571 บาทต่อราย รวมค่ารักษาพยาบาลทั้งสิ้น 2,973 ล้านบาทต่อปี หากคนไทยป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง รวม 5 แสนคน/ปี มารับบริการที่สถานพยาบาล จะต้องเสียค่ารักษาพยาบาลทั้งสิ้นประมาณ 20,632 ล้านบาท/ปี (Thammarangsi, 2014) ซึ่งมีผลกระทบต่อเศรษฐกิจโดยรวมและรายได้ของครอบครัว

ผลกระทบที่เกิดจากการป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า ผู้ที่รอดชีวิตส่วนใหญ่จะมีความพิการหลงเหลืออยู่ทำให้มีความบกพร่องในด้านต่าง ๆ และต้องอยู่ในภาวะ

พึงพึงทำให้บุคคลในครอบครัวต้องดูแลทั้งการดำรงชีวิตประจำวันและผลกระทบต่อจิตใจที่แย่งซึ่งเป็นภาวะทุพพลภาพที่ยาวนาน (Bakas, et al., 2009) ปฏิบัติทางจิตใจดังกล่าวเกิดขึ้นหลังจากมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย เช่น ความผิดปกติของการสื่อสาร แขนขาไม่สามารถเคลื่อนไหวได้รวมทั้งภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนไปจากเดิมเมื่อมีความพิการหลงเหลืออยู่ (Satink, et al., 2013) ทำให้มีปัญหาในระยะพักฟื้น เช่น การได้รับบริการจากสถานบริการสุขภาพ ด้านการทำกิจวัตรประจำวัน และด้านเศรษฐกิจในครอบครัว (Troungpho, Srisabbang & Sangsuwan, 2015) เป็นการเพิ่มภาระในการดูแล จากการศึกษาค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยนอกโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า มีค่าใช้จ่ายทั้งทางตรงและทางอ้อมเฉลี่ย 1,959.85 บาท/คน/ครั้ง (Singpoo, et al., 2007) ส่วนค่าใช้จ่ายผู้ป่วยในเฉลี่ย ปีละ 53,429 บาท/คน (Neurological Institute, 2015) และใน 1 ปี จะมีค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอย่างน้อย 100,000 บาท/คน และค่าใช้จ่ายในการดูแลที่บ้านเฉลี่ย 151,428 บาท/คน/ปี (National Health Security Office, 2008)

สำหรับในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า ในช่วงปี 2554-2558 รับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะพักฟื้นจากโรงพยาบาลรักษา (รหัสวินิจฉัย I60, I61, I62, I63, I64, I67, I68 และ I69) ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ ใช้ระยะเวลาในการรักษายาวนานและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจำนวนมาก ที่สำคัญบุคคลในครอบครัวต้องดูแลเรื่องชีวิตประจำวันในทุกด้าน

การจัดบริการสุขภาพที่ดีและมีคุณภาพได้นั้นต้องทำให้ผู้รับบริการได้รับการรักษาอย่างดีจนผู้รับบริการมีความพึงพอใจสูงสุด จึงจะนำไปสู่การมีสุขภาพดีของผู้รับบริการ (Sukririsareekun, 2008) แต่หากผู้รับบริการ ผู้ป่วย หรือผู้ดูแลได้รับตอบสนองตามความจำเป็นด้านบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสมจะส่งผลให้มีการดำเนินชีวิตต่อไปมีประสิทธิภาพ (Wingate & Lackey, 1989) ซึ่งสิ่งสำคัญของการจัดการนั้นจะต้องมีคุณภาพและมุ่งมั่นเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรายและสนับสนุนให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมวางแผนและดำเนินการตามแผนการดูแลที่เหมาะสมกับความต้องการสามารถดูแลตนเองให้เกิดสุขภาวะได้ (Likhitlearcha, 2015)

ดังนั้นการศึกษาการประเมินความจำเป็นด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในครั้งนี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐาน

ที่เป็นความจำเป็นของผู้ป่วยและเป็นข้อมูลสำคัญเพื่อการวางแผนการจัดบริการดูแลผู้ป่วยที่บ้านในระยะพักฟื้นได้อย่างต่อเนื่องและเหมาะสมตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อประเมินความจำเป็นด้านบริการสุขภาพในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในเครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลรักษา จังหวัดตรัง
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความจำเป็นทางด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองกับระดับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาเพื่อประเมินความจำเป็นด้านบริการสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรักษา จังหวัดตรัง ระยะเวลาในการศึกษาตั้งแต่ 1-30 กรกฎาคม 2560

การศึกษานี้ได้ผ่านการพิจารณาและได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ E 025/2560 จากสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยทักษิณ 21 มิถุนายน 2560

ประชากร คือ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ ในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรักษา (รหัสวินิจฉัย I60, I61, I62, I63, I64, I67, I68 และ I69) ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอรักษา จังหวัดตรังในช่วงปี 2554-2558 และยังมีชีวิตอยู่ จำนวน 352 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ ในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรักษา อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอรักษา จังหวัดตรัง ในช่วงปี 2554-2558 จำนวน 154 คน ซึ่งได้จากการคำนวณตามสัดส่วนของความจำเป็นบริการสุขภาพของผู้ป่วยเฉลี่ยแต่ละด้านเท่ากับ 97.74 % ($P = 0.26$) (Wingate & Lackey, 1989) จากนั้นนำมาหาสัดส่วน (Proportional to Size) เพื่อให้ได้ตัวอย่างตามสัดส่วนใน 5 ตำบล และเลือกตัวอย่างโดยใช้การสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลาก

เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นแล้วนำมาสร้างเป็นข้อคำถามที่สอดคล้องกับบริการสุขภาพโรคหลอดเลือดสมอง อำเภอรักษา จังหวัดตรัง ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ชนิดของโรคหลอดเลือดสมอง ประวัติทางพันธุกรรม ระยะเวลาในการเจ็บป่วย และคะแนนความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) พึ่งตนเองได้ (ADL=12 คะแนนขึ้นไป) 2) ดูแลตนเองได้บ้าง (ADL=5-11 คะแนน) และ 3) พึ่งตนเองไม่ได้ (ADL=0-4 คะแนน) (Jittapangun, 1999)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความจำเป็นด้านบริการสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองซึ่งดัดแปลงมาจากรูปแบบการดูแลตัวเองของผู้ป่วยมะเร็งของ Wingate & Lackey (1989) ความต้องการของญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของ Chuangsawadsak (1998) รวมถึงแนวคิดทฤษฎีทางการพยาบาลและแนวทางในการพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้าน คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดระยะพักฟื้น ฉบับผู้ป่วยและผู้ดูแล ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความจำเป็นของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจำนวน 7 ด้าน รวมทั้งหมด 70 ข้อคำถาม มีความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ .80 โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Alpha Coefficient Cronbach)

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปโดยใช้สถิติ ดังนี้ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว ชนิดของโรคหลอดเลือดสมอง ประวัติทางพันธุกรรม และระยะเวลาในการรักษา วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ คำนวณค่าเป็นร้อยละ และส่วนที่เป็นข้อมูลต่อเนื่อง วิเคราะห์โดยใช้ ค่าสูงสุดและต่ำสุด และความสัมพันธ์ระหว่างความจำเป็นรายด้านกับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันโดยใช้สถิติ Chi-square

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 52.60) มีอายุระหว่าง 51-60 ปี (ร้อยละ 33.80) อายุต่ำสุด 30 ปี อายุสูงสุด 82 ปี และอายุเฉลี่ย 53.63 ปี มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 81.20) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 42.90) การประกอบอาชีพ พบว่าส่วนใหญ่เกษตรกร (ร้อยละ 35.10) ด้านรายได้ต่อเดือนของครอบครัวส่วนใหญ่ 7,001-9,000 บาท และ 11,001 บาท ขึ้นไป (ร้อยละ 22.10)

2. ประวัติการเจ็บป่วย

การศึกษา พบว่า ประวัติทางพันธุกรรม ส่วนใหญ่ไม่มีบุคคลในครอบครัวป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมอง (ร้อยละ 90.90) ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองส่วนใหญ่เกิดจากภาวะสมองมีเลือดออก (ร้อยละ 67.50) มีเพียงร้อยละ 10.40 ไม่สามารถระบุได้ ระยะเวลาในการเจ็บป่วย พบว่าส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วง 2 ปี (ร้อยละ 32.50) ในส่วนของระดับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มที่ 2 ดูแลตนเองได้บ้าง (ADL=5-11 คะแนน) ร้อยละ 75.30 กลุ่มที่ 3 พึ่งตนเองไม่ได้ (ADL=0-4 คะแนน) ร้อยละ 5.20 และ กลุ่มพึ่งตนเองได้ (ADL=12 คะแนนขึ้นไป) ร้อยละ 19.50

3. ข้อมูลความจำเป็นทางด้านการบริการสุขภาพ

ความจำเป็นโดยรวมรายด้านของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า ผู้ป่วยมีความจำเป็นทางด้านการบริการสุขภาพสูงสุด ร้อยละ 83.77 โดยผู้ป่วยทุกรายมีความจำเป็นด้านบริการแพทย์แผนไทย ได้แก่ ยาสมุนไพร นวด อบ ประคบ เพื่อรักษาโรค รองลงมา ความจำเป็นด้านการสร้างเสริมพลังทางจิตวิญญาณ ร้อยละ 78.25 โดยผู้ป่วยต้องการให้คนในครอบครัวมองเห็นคุณค่าและคอยให้กำลังใจ ความจำเป็นด้านความรู้ในการดูแลสุขภาพร่างกาย ร้อยละ 76.67 โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่อยากทราบถึงวิธีการรักษาที่ผู้ป่วยจะได้รับความรู้ในการช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อมีอาการสับสนซึ่งจะพบได้ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ความรู้ในการช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อมีอาการซึมเศร้า และความรู้ในการใช้ยา ความจำเป็นด้านการจัดการสภาพแวดล้อมภายในบ้าน ร้อยละ 60.93 โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความจำเป็นเรื่องราวจับในห้องน้ำ ราวจับภายในบ้าน และนอกจากนี้ยังมีความจำเป็นเรื่องความช่วยเหลือในการจัดเตรียมอาหาร การทำความสะอาดบ้าน การช่วยเหลือในการพาไปพบแพทย์ ความจำเป็นด้านการประคับประคองจิตใจ ร้อยละ 60.02 ผู้ป่วยอยากให้คนในครอบครัวให้เวลาและรับฟังปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นและอยู่ดูแลอย่างใกล้ชิด ความจำเป็นด้านการดูแลสุขภาพร่างกาย ร้อยละ 45.69 โดยพบว่า ผู้ป่วยมีความจำเป็นด้านการทำกายภาพบำบัด การช่วยเหลือในการทำผลการช่วยเหลือในการจัดยารับประทาน และความจำเป็นด้านการเงินและวัสดุสิ่งของ ร้อยละ 45.66 พบว่า ผู้ป่วยมีความจำเป็นเรื่องอุปกรณ์ทางการแพทย์ และความช่วยเหลือเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการใช้ชีวิตประจำวัน (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ความจำเป็นโดยรวมทางสุขภาพของผู้ป่วยโรค
หลอดเลือดสมอง (n = 154)

ความจำเป็น	ร้อยละ
ด้านบริการสุขภาพ	83.77
ด้านการดูแลสุขภาพร่างกาย	45.69
ด้านความรู้ในการดูแลสุขภาพร่างกาย	76.67
ด้านการจัดการสภาพแวดล้อมภายในบ้าน	60.93
ด้านการเงินและวัสดุสิ่งของ	45.66
ด้านการประคับประคองจิตใจ	60.02
ด้านการเสริมสร้างพลังทางจิตวิญญาณ	78.25

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความจำเป็นราย
ด้านกับความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันโดยใช้สถิติ
Chi-square พบว่า ความจำเป็นด้านบริการสุขภาพของผู้
ป่วยโรคหลอดเลือดสมองกับความสามารถในการทำกิจวัตร
ประจำวัน โดยภาพรวม มีความสัมพันธ์กัน (P-value=.03
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นด้าน
มีดังนี้ 1) ด้านบริการสุขภาพกับความสามารถในการทำกิจ

วัตรประจำวัน มีความสัมพันธ์กัน (P-value = .00) อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 2) ด้านการดูแลสุขภาพ
ร่างกายกับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน มีความ
สัมพันธ์กัน (P-value =.00) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ .01 3) ด้านความรู้ในการดูแลสุขภาพร่างกายกับ
ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน มีความสัมพันธ์
กัน (P-value = .04) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
.05 4) ด้านการจัดการสภาพแวดล้อมภายในบ้านกับความสามารถ
ในการทำกิจวัตรประจำวัน มีความสัมพันธ์กัน (P-
value = .01) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 5)
ด้านการเงินและวัสดุสิ่งของกับความสามารถในการทำกิจวัตร
ประจำวัน มีความสัมพันธ์กัน (P-value = .00) อย่างมีนัย
สำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 6) ด้านการประคับประคอง
จิตใจกับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ไม่มีความ
สัมพันธ์กัน (P-value = .66) และ 7) ด้านการเสริมสร้าง
พลังทางจิตวิญญาณกับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำ
วัน ไม่มีความสัมพันธ์กัน (P-value = .17) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างความจำเป็นรายด้านกับความสามารถในการทำกิจวัตร

ความจำเป็นรายด้าน	ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน		
1. ด้านบริการสุขภาพ	$\chi^2=19.330^{**}$, $P=.00$		
	จำเป็น	ไม่จำเป็น	รวม
	พึ่งตนเองได้	15	30
	ดูแลตนเองได้บ้าง	16	116
	พึ่งตนเองไม่ได้	3	8
รวม	32	122	32
2. ด้านความรู้ในการดูแลสุขภาพร่างกาย	$\chi^2=36.390^{**}$, $P=.00$		
	จำเป็น	ไม่จำเป็น	รวม
	พึ่งตนเองได้	21	30
	ดูแลตนเองได้บ้าง	101	116
	พึ่งตนเองไม่ได้	0	8
รวม	32	122	154
3. ด้านความรู้ในการดูแลสุขภาพร่างกาย	$\chi^2=6.723^*$, $P=.04$		
	จำเป็น	ไม่จำเป็น	รวม
	พึ่งตนเองได้	22	30
	ดูแลตนเองได้บ้าง	55	116
	พึ่งตนเองไม่ได้	5	8
รวม	72	82	154

ความจำเป็นรายด้าน	ความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน		
4. ด้านการจัดการสภาพแวดล้อมภายในบ้าน	$\chi^2 = 12.940^{**}, P = .01$		
พึ่งตนเองได้	จำเป็น	ไม่จำเป็น	รวม
ดูแลตนเองได้บ้าง	14	16	30
พึ่งตนเองไม่ได้	42	74	116
	8	0	8
รวม	64	90	154
5. ด้านการเงินและวัสดุสิ่งของ	$\chi^2 = 21.919^{**}, P = .00$		
พึ่งตนเองได้	จำเป็น	ไม่จำเป็น	รวม
ดูแลตนเองได้บ้าง	8	22	30
พึ่งตนเองไม่ได้	27	89	116
	8	0	8
รวม	43	111	154
6. ด้านการประทับประคองจิตใจ	$\chi^2 = 0.840, P = .66$		
พึ่งตนเองได้	จำเป็น	ไม่จำเป็น	รวม
ดูแลตนเองได้บ้าง	10	20	30
พึ่งตนเองไม่ได้	31	85	116
	3	5	8
รวม	44	110	154
7. ด้านการเสริมสร้างพลังทางจิตวิญญาณ	$\chi^2 = 3.586, P = .17$		
พึ่งตนเองได้	จำเป็น	ไม่จำเป็น	รวม
ดูแลตนเองได้บ้าง	14	16	30
พึ่งตนเองไม่ได้	40	76	116
	5	3	8
รวม	59	95	154
โดยภาพรวม	$\chi^2 = 7.093^*, P = .03$		
พึ่งตนเองได้	จำเป็น	ไม่จำเป็น	รวม
ดูแลตนเองได้บ้าง	18	12	30
พึ่งตนเองไม่ได้	95	21	116
	7	1	8
รวม	120	34	154

อภิปรายผลการวิจัย

ศึกษาความจำเป็นโดยภาพรวมแต่ละด้านของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า ผู้ป่วยมีความจำเป็นทางด้านการบริการสุขภาพมากที่สุด รองลงมา คือ ความจำเป็นด้านการสร้างเสริมพลังทางจิตวิญญาณ ความจำเป็นด้านความรู้ในการดูแลสุขภาพร่างกาย ความจำเป็นด้านการจัดการสภาพแวดล้อมภายในบ้าน ความจำเป็นด้านการประคับประคองจิตใจ ความจำเป็นด้านการดูแลสุขภาพร่างกายและความจำเป็นด้านการเงินและวัสดุสิ่งของตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่า ผู้ป่วยให้ความสำคัญในเรื่องของสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตใจไปพร้อมกันและความจำเป็นในแต่ละด้านของผู้ป่วยจะเพิ่มสูงขึ้นเมื่อผู้ป่วยมีระดับความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันได้น้อยลง

ด้านบริการสุขภาพ พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความจำเป็นเรื่องบริการแพทย์แผนไทย เช่น การนวด อบ ประคบเพื่อรักษาโรค ความจำเป็นเรื่องการตรวจสมรรถภาพทางกายภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เช่น ความแข็งแรง ความอดทนของกล้ามเนื้อ ความคล่องตัวและความยืดหยุ่น บริการช่องทางพิเศษที่สามารถติดต่อเจ้าหน้าที่ได้อย่างรวดเร็ว ความเชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพในการให้บริการ ซึ่งบริการส่วนใหญ่เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอธัญญาไม่สามารถจัดบริการให้กับผู้ป่วย ไม่ว่าจะเป็นบริการด้านการแพทย์แผนไทย การตรวจสมรรถภาพ และบริการช่องทางพิเศษ สอดคล้องกับการศึกษาของ Padroung (2013) ที่ได้ศึกษาการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า ผู้ป่วยมีความต้องการพบแพทย์เฉพาะทางที่มีความเชี่ยวชาญ รักษา ให้คำแนะนำและดูแลต่อเนื่อง จากข้อมูลดังกล่าวหน่วยบริการสามารถวางแผนการจัดบริการที่มีคุณภาพและสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการทำให้การบริการที่ให้ไปเกิดประโยชน์สูงสุด

ความจำเป็นด้านการจัดการสภาพแวดล้อมภายในบ้าน พบว่า ผู้ป่วยจำเป็นที่จะต้องช่วยเหลือตนเองให้ได้มากที่สุด โดยการสนับสนุนให้มีราวจับในห้องน้ำ ราวจับภายในบ้าน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Moreland, et al., (2009) ซึ่งพบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจะมีความจำเป็นเรื่องความช่วยเหลือเกี่ยวกับอุปกรณ์เพื่อลดความบกพร่องทางกายและสามารถช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุด

ความจำเป็นทางด้านประคับประคองจิตใจและด้านการสร้างเสริมพลังทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า ความจำเป็นมากที่สุด คือ การให้คนในครอบครัวเห็นคุณค่า ให้ความสนใจและรับฟังปัญหาต่าง ๆ และให้อภัยเมื่อ

กระทำผิดพลาด ที่เกิดขึ้นมากกว่าร้อยละ 90 และต้องการให้คนในครอบครัวดูแลอย่างใกล้ชิด ช่วยผ่อนคลายความเครียดและความวิตกกังวล เนื่องจากผลกระทบจากโรคหลอดเลือดสมองทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายส่งผลให้ผู้ป่วยมีขีดความสามารถในการดูแลตัวเองลดลงและการดูแลตัวเองมีความซับซ้อนมากขึ้นต้องใช้ระยะเวลาในการฟื้นฟูสภาพเป็นเวลานาน ทำให้การประคับประคองจิตใจของผู้ป่วยเป็นเรื่องสำคัญซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Wingate & Lackey (1989) และการศึกษาของ Hafsteinsdóttir, Vergunst, Lindeman & Schuurmans (2011) และ Padroung (2013) ที่พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความจำเป็นด้านจิตใจและอารมณ์มากที่สุด โดยต้องการกำลังใจ ต้องการความรัก ต้องการได้ระบายข้อข้องใจกับคนในครอบครัว ซึ่งการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยต้องใช้หลาย ๆ ปัจจัยร่วมกันและสิ่งที่สำคัญ คือ การประคับประคองจิตใจและการให้กำลังใจ

ความจำเป็นด้านการดูแลสุขภาพร่างกายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในด้านต่าง ๆ ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการ การช่วยเหลือ การทำกายภาพบำบัด การช่วยเหลือในการทำแผล การช่วยเหลือในการจัดยารับประทาน ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นความต้องการความช่วยเหลือทางด้านคลินิก และสอดคล้องกับการศึกษาของ McKevitt, et al., (2011) ที่ได้ศึกษาความชุกของความต้องการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า มีความต้องการทางด้านคลินิกมากที่สุดร้อยละ 59 ซึ่งความต้องการเหล่านี้จะต้องดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่ทางด้านสุขภาพที่มีความชำนาญและหากผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้องต่อเนื่องตามที่ต้องการก็จะทำให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตัวเองและพ้นหายจากโรคได้เร็วขึ้น จากผลการวิจัยดังกล่าวทำให้หน่วยบริการทราบความจำเป็นของผู้ป่วยและผู้ดูแลด้านการดูแลสุขภาพร่างกายและสามารถสนับสนุนได้ตรงกับความต้องการ ส่วนการช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพร่างกายที่ผู้ป่วยให้ความสำคัญน้อยที่สุด คือ การดูแลเสมหะที่บ้านและการให้ออกซิเจนที่บ้าน ร้อยละ 8.40 และร้อยละ 9.10 ตามลำดับ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่จะมีระดับคะแนนความสามารถในการพึ่งตนเองได้บ้าง อยู่ที่ 5-11 คะแนน

ความจำเป็นทางด้านความรู้ในการดูแลสุขภาพร่างกายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า บริการทางด้านความรู้ที่ผู้ป่วยต้องการมากที่สุด คือ รับรู้ถึงวิธีการรักษาที่ผู้ป่วยจะได้รับ ความรู้ในการช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อมีอาการสับสน ความรู้ในการใช้ยา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Padroung (2013) พบว่า ผู้ป่วยต้องการความรู้ คำแนะนำ

ในการดูแลตนเองของผู้ป่วย แต่อย่างไรก็ตามมีความแตกต่างกับการศึกษาของ Hafsteinsdóttir, et al., (2011) ได้ศึกษาความต้องการของผู้ป่วยและญาติที่ป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยมีความต้องการด้านความรู้ทางด้านการคลินิก ด้านการป้องกันการรักษา ซึ่งอาจเนื่องมาจากพื้นฐานด้านความรู้ของประชาชนมีความแตกต่างกัน ซึ่งการศึกษาครั้งนี้กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา ทำให้ความต้องการทางด้านความรู้มีความแตกต่างกันกับผลที่ได้จากการศึกษาในต่างประเทศ ความจำเป็นทางด้านการจัดการสภาพแวดล้อมภายในบ้านของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า ความจำเป็นที่มากที่สุด คือ ราวจับในห้องน้ำ ราวจับภายในบ้าน ร้อยละ 83.10 แตกต่างกับการศึกษาของมูลนิธิโรคหลอดเลือดสมอง (National Stroke Foundation, 2003) ได้สำรวจความต้องการของผู้ที่รอดชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า มีความต้องการการจัดการสภาพแวดล้อมรอบ ๆ บ้านและภายในบ้านเพียงร้อยละ 34 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีความแตกต่างกันโดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ในอำเภอรัชภูมามีรายได้เฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ที่น้อยกว่า 3,000 – 5,000 บาท ต่อเดือน ทำให้ขาดการเตรียมความพร้อมที่เหมาะสมเมื่อเกิดการเจ็บป่วย

ความจำเป็นทางด้านการเงินและวัสดุสิ่งของของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า ความจำเป็นที่มากที่สุด คือ ความช่วยเหลือในด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Padroung (2013) และ Moreland, et al., (2009) ซึ่งพบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจะมีความจำเป็นเรื่องความช่วยเหลือเกี่ยวกับความบกพร่องทางร่างกาย โดยจะต้องการที่อยู่อาศัย รถเข็น และค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน การไปพบแพทย์ แต่อย่างไรก็ตามยังมีความจำเป็นที่แตกต่างกัน คือ ด้านการช่วยเหลือทางการเงินและการรักษาพยาบาล ซึ่งความแตกต่างนี้เกิดจากเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัชภูมามีความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนการรักษาพยาบาลถึงร้อยละ 99 ทำให้ประชาชนสามารถเข้ารับการรักษาได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม

ความจำเป็นด้านบริการสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองกับความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน โดยภาพรวม มีความสัมพันธ์กัน ($P\text{-value} = .03$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์เป็นรายด้าน พบว่า ด้านบริการสุขภาพ ด้านการดูแลสุขภาพร่างกาย ด้านความรู้ในการดูแลสุขภาพร่างกาย ด้านการจัดการสภาพแวดล้อมภายในบ้าน และด้านการเงินและวัสดุสิ่ง

ของกับความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันมีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์ ครอบครัว ผู้ป่วย รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้เข้ามามีบทบาทในการวางแผน จัดบริการสุขภาพอย่างเหมาะสมกับความจำเป็นของผู้ป่วย ส่งผลให้ผู้ป่วยเพิ่มขีดความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน ผู้ป่วยมีความรู้ในการดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองได้ สามารถจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้เหมาะสม อีกทั้งยังได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น มีกำลังใจ ต้องการฟื้นฟูตัวเองให้หายจากโรคและสามารถเหลือช่วยตนเองได้ในที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ Troungpho Srisabbang & Sangsuwan (2013) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่กลับมาเป็นซ้ำ จำนวน 82 ราย พบว่า ปัจจัยพื้นฐานที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตัวเองของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองกลับมาเป็นซ้ำ คือ ความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน ($P=.006$) รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ($P=.038$) ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจในครอบครัว ($P=.005$) และการได้รับการบริการจากระบบบริการปฐมภูมิ ($P=.034$)

สรุป

ความจำเป็นด้านบริการสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในเครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลราชภูมิจังหวัดตรัง พบว่า ผู้ป่วยมีความจำเป็นด้านบริการสุขภาพมากที่สุด ส่วนใหญ่เป็นบริการไม่มีอยู่ในระบบบริการหรือมีแต่ไม่เพียงพอ ได้แก่ การบริการแพทย์แผนไทย เช่น การนวดอบ ประคบเพื่อรักษาโรค รองลงมา คือ การตรวจสมรรถภาพทางกาย เช่น ความแข็งแรง ความอดทนของกล้ามเนื้อ ความคล่องตัวและความยืดหยุ่น ช่องทางพิเศษที่สามารถติดต่อเจ้าหน้าที่ได้อย่างรวดเร็วซึ่งหน่วยบริการสามารถวางแผนการจัดบริการในส่วนที่ขาดให้เพียงพอต่อความจำเป็นของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ส่วนบริการที่มีอยู่เดิมและตรงกับความต้องการของผู้ป่วย ได้แก่ ความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางด้านสุขภาพในการให้บริการ ความเท่าเทียมในการให้บริการ และบริการที่ผู้ป่วยคิดว่าจำเป็นน้อย หน่วยบริการไม่จำเป็นต้องจัดบริการให้เป็นภาระงานเพิ่มเติม ได้แก่ การให้สถานพยาบาลมีบริการรับฝาก ดูแลการทำกายภาพบำบัดแบบไปเช้าเย็นกลับ และเมื่อจำแนกตามระดับความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน พบว่า กลุ่มที่พึ่งตนเองได้มีความจำเป็นทางด้านการสร้างเสริมพลังทางจิต

วิญญาณมากที่สุด กลุ่มที่พึ่งตนเองได้บ้าง มีความจำเป็นทางด้านบริการสุขภาพมากที่สุดและกลุ่มที่พึ่งตนเองไม่ได้เลยมีความจำเป็นด้านวัสดุและสิ่งของมากที่สุด ซึ่งจากการประเมินความจำเป็นด้านบริการสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในครั้งนี้ พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ ครอบครัวผู้ป่วย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้ามามีบทบาทในการวางแผน เพื่อจัดบริการสุขภาพให้มีความสอดคล้องเหมาะสมกับความจำเป็นของผู้ป่วย ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพร่างกาย จัดสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้เหมาะสม สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น ให้กำลังใจ และเสริมสร้างพลังทางจิตวิญญาณ เพื่อให้ผู้ป่วยฟื้นหายจากโรคและกลับมาช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุด และเมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความจำเป็นด้านบริการสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองกับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน พบว่า โดยภาพรวม มีความสัมพันธ์กัน ($P = .3$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์เป็นรายด้าน พบว่า ด้านบริการสุขภาพ ด้านการดูแลสุขภาพร่างกาย ด้านความรู้ในการดูแลสุขภาพร่างกาย ด้านการจัดการสภาพแวดล้อมภายในบ้าน และด้านการเงินและวัสดุสิ่งของกับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันมีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. เจ้าหน้าที่ในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัชฎา ควรปรับปรุงและกำหนดนโยบายและแบบแผนการบริการสุขภาพให้ตรงตามความจำเป็นของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อพัฒนา ส่งเสริม ป้องกัน ผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจต่อไป
2. ควรมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยโดยแยกตามระดับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยเพื่อให้สอดคล้องกับความจำเป็นของผู้ป่วยในแต่ละกลุ่ม

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาต่อไป

1. ควรศึกษาความจำเป็นด้านบริการสุขภาพที่ผู้ป่วยต้องการที่ได้รับการตอบสนองจากภาครัฐ
2. ควรศึกษาความจำเป็นด้านบริการสุขภาพของผู้ป่วยโรคอื่น ๆ ในเครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลอื่น ๆ

References

- Bakas, T., Farran, C.J., Austin, J.K., Given, B.A., Johnson, E.A., & Williams, L.S. (2009). Content validity and satisfaction with a stroke caregiver intervention program. *Journal of Nursing Scholarship*, 41(4), 368–375.
- Chuangswadsak, S. (1998). *Needs of Relatives as Caregivers of Patients with Cerebrovascular Disease*. M.N.S. Thesis, Bangkok: Mahidol University. [in Thai]
- Department of Communicable Disease Control. (n.d.). Number and percentage of deaths from non-communicable disease and casualties in calendar year 2015. Accessed September, 22, 2015, <http://thaincd.com/information-statistic/non-communicable-disease-data.php>. [in Thai]
- Hafsteinsdóttir, T.B., Vergunst, M., Lindeman, E., & Schuurmans, M. (2011). Educational needs of patients with a stroke and their caregivers a systematic. *Review of the Literature Patient Edu. Couns.*, 85(1), 14-25.
- Jittapangun, S. (1999). *Principles of Geriatric Medicine*. Bangkok: Chulalongkorn Publisher University. [in Thai]
- Likhitlearcha, N. (2015). *Nursing Home Nursing Guide*. Bangkok: Nursing Office Ministry of Public Health. [in Thai]
- McKevitt, C., Fudge, N., Redfern, J., Sheldenkar, A., Crichton, S., Rudd, A.R., Forster, A., Young, J., Nazareth, I., Silver, L.E., Rothwell, P.M., & Wolfe, C.D. (2011). *Self-reported Long-term Needs after Stroke*. *STROKEAHA*, 42(5), 1398-1403.
- Moreland, J.D., Depaul, V.G., Dehueck, A.L., Pagiuso, S.A., Yip, D.W., Pollock, B.J., & Wilkins E. (2009). Needs assessment of individuals with stroke after discharge from hospital stratified by acute functional independence measure score. *Disability and Rehabilitation*, 26, 2185–2195.

- National Stroke Foundation. (2003). National Stroke Foundation National Action Plan For Stroke. Retrieved February 3, 2018, from http://www.NSF424_Nationalactionplanstrokev5.Pdf
- National Health Security Office. (2008). *The Development of a Comprehensive Care Management System for Stroke Patients from the National Health Security Handbook*, Fiscal Year 2008. Ministry of Public Health. [in Thai]
- Neurological Institute. (2015). *Clinical Nursing Practice Guideline for Stroke*. Bangkok: Department of Medicine Ministry of Public Health. [in Thai]
- Padroung, N. (2013). The study of continuing care for patients with cerebrovascular disease in primary care unit. *Nursing Preparedness in the Royal Thai Army Nursing College*, 14(6), 25-34. [in Thai]
- Satink, T., Cup, Eh., Ilott, I., Prins, J.de., Swart, B.J., & Nijhuis-van, der., Sanden, M.W. (2013). Patients' views on the impact of stroke on their roles and self: a thematic synthesis of qualitative studies. *American Congress of Rehabilitation Medicine*, 94(6), 1171-1183.
- Singpoo, K., Tiamkao, S., Ariyanuchitkun, S., Sangpongsanon, S., Kamsa-ard, S., Lakkunyasiri, A., & Soommart, Y. (2007). The expenditures of stroke outpatients at Srinagarind Hospital. *Srinagarind Medical Journal*, 24 (1), 54-59. [in Thai]
- Suksririsareekun, S. (2008). *Health Economics*. Bangkok: Chulalongkorn Publisher University. [in Thai]
- Thammarangsri, T. (2014). *NCDs Situation Report Bureau of Health Policy Research Nonthaburi Province*. International HealthPolicy Program. [in Thai]
- Truongpho, P., Srisabbang, P., & Sangsuwan, J. (2015). Self-care behaviors of older persons with recurrent stroke. *North-Eastern Thai Journal of Neuroscience*, 8(4), 9-25. [in Thai]
- Wingat, A.L., & Lacky, N.R. (1989). A Description of the needs of no institutionalized cancer patients and their primary caregiver. *Cancer Nursing*, 12, 216-224.
- World Stroke Organization. (2016). World Stroke Day.2017. Retrieved February 3, 2018, from <http://www.worldstrokecampaign.org/get-involved/world-stroke-day.html>