

ความต้องการการพยาบาลของญาติผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมอง: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ

จันทร์ฉาย มณีวงศ์, พย.ม.*

ขวัญฤทัย ธรรมกิจไพโรจน์, พย.ม.*

บทคัดย่อ

โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคที่พบบ่อยทางระบบประสาทที่มีความผิดปกติที่บริเวณหลอดเลือดที่บริเวณสมอง ส่งผลทำให้สมองขาดเลือดและออกซิเจน สาเหตุเกิดจากการตีบ การอุดตัน และการแตกของเส้นเลือด โรคหลอดเลือดสมองเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขที่สำคัญระดับโลก เนื่องจากมีอัตราการเสียชีวิตสูงรวมทั้งผู้ที่รอดชีวิตจะมีความพิการหลงเหลืออยู่ การทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสรุปองค์ความรู้เกี่ยวกับวิธีการดูแลของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยสืบค้นรายงานวิจัยอย่างเป็นระบบที่มีรายงานไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 ถึง พ.ศ. 2567 คัดเลือกเฉพาะรายงานวิจัยเชิงทดลองที่มีการออกแบบโดยมีกลุ่มควบคุมและมีการสุ่มตัวอย่างเข้ารับการทดลองและการวิจัยกึ่งทดลองที่ต้องการศึกษาเกี่ยวกับวิธีการช่วยเหลือความต้องการของผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมอง ประเมินคุณภาพงานวิจัยและสกัดข้อมูลโดยใช้แบบประเมินคุณภาพวิจัยและแบบสกัดข้อมูลที่พัฒนาโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ ผลการสืบค้นอย่างเป็นระบบพบรายงานวิจัยทั้งหมด 10 เรื่อง เป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือก เป็นรายงานวิจัยเชิงทดลองที่มีการออกแบบโดยกลุ่มควบคุมและมีการสุ่มตัวอย่างเข้ารับการทดลอง จำนวน 1 เรื่อง แบบกึ่งทดลองที่มีกลุ่มควบคุมจำนวน 8 เรื่อง งานวิจัยเชิงพัฒนา จำนวน 1 เรื่อง

จากประเด็นดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจงานวิจัยที่ศึกษาวิธีการช่วยเหลือความต้องการของผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมองมาทำการสังเคราะห์โดยการทบทวนอย่างเป็นระบบ จากงานวิจัยทั้งต่างประเทศและในประเทศไทยที่เกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ชัดเจนและนำไปใช้เป็นแนวทางในการประเมินปัญหาทางการพยาบาลของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: ผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดสมอง ความต้องการ การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ

*วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

Corresponding e-mail: janchai@snc.ac.th

(Received: March 7, 2025; Revised: April 20, 2025; Accepted: April 30, 2025)

Nursing care needs of caregivers of stroke patients: systematic review

Janchai Maneewong, M.N.S.*

Khunruetai Thammakijpirote, M.N.S.*

Abstract

Stroke is a common neurological disease that involves abnormalities in the blood vessels in the brain, causing the brain to cut off blood and oxygen. Stroke is caused by stenosis, blockage, and rupture of blood vessels. Stroke is a major global public health problem due to its high mortality rate and the fact that survivors have significant disabilities.

This systematic review aimed to summarize the knowledge on stroke care methods by systematically searching for research reports from 2013 to 2024. Only controlled trials with randomized trials and quasi-experimental trials that studied methods to support the needs of stroke caregivers were selected. The research quality was assessed and data extraction was performed using the research quality assessment and data extraction form developed by the Joanna Briggs Institute. A total of 10 research reports were found from the systematic search. It meets the selection criteria as an experimental research report with a control group design and random sampling, 1 report, a quasi-experimental design with a control group, 8 reports, and 1 developmental research report.

From the above issues, the researcher is interested in research studies that study methods to support the needs of stroke caregivers and synthesize them through a systematic review of research from both foreign and Thai countries regarding the needs of stroke patients. To obtain clear conclusions and use them as guidelines for evaluating nursing problems in stroke patients and promoting continuous and effective patient care.

Keywords: caregivers of stroke patients stroke patients need Systematic Review

*Boromarajonani College of Nursing Suphanburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health

บทนำ

โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุอัตราการเสียชีวิตลำดับที่ 2 ของโลก รวมทั้งผู้ที่รอดชีวิตจะมีความพิการหลงเหลือสูง (World Stroke Organization, 2023) เป็นโรคทางระบบประสาทที่พบบ่อยมีแนวโน้มเพิ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปีอย่างต่อเนื่อง (Feigin et al, 2022) สำหรับสถานการณ์ประเทศไทยพบว่าเมื่ออัตราป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตสุขภาพที่ 7 ของปีงบประมาณ 2563-2565 เท่ากับ 292.42, 299.49 และ 318.20 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ (สมศักดิ์ เทียมเก่า, 2566) ภายหลังจากผ่านพ้นระยะเฉียบพลันไปแล้วผลกระทบจากการเจ็บป่วยมักพบความพิการอย่างใดอย่างหนึ่งติดตัวตลอดชีวิตกับผู้ป่วย ความผิดปกติที่เกิดขึ้นนี้ทำให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีข้อจำกัดในการทำกิจกรรมประจำวันต่างๆ ด้วยตนเองทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ชีวิตโดยลำพังได้ต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นเนื่องจากมีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว (Thanakiatpinyo, et al, 2021) ซึ่งอาจเกิดปัญหาด้านจิตสังคมตามมา และเมื่อกลับบ้านไปรักษาตัวที่บ้าน ญาติผู้ดูแลซึ่งมีบทบาทสำคัญอย่างมากในการดูแลและช่วยเหลือการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (จารุวรรณ ปิยศิริ และคณะ, 2561) การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเป็นการดูแลที่มีภาวะซับซ้อนและใช้ระยะเวลายาวนาน อีกทั้งญาติผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมองจำเป็นต้องมีการเรียนรู้บทบาทใหม่ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อให้การฟื้นฟูทั้งสภาพร่างกายและจิตใจผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในระยะแรกยังมีความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยน้อย ทำให้เกิดกังวลและไม่มั่นใจในการดูแล ต้องเผชิญกับการปรับตัวทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และสังคม (Stroke Association, 2015) ผู้ดูแลแลจึงมีความต้องการหลาย ๆ ด้านเพื่อตอบสนองความต้องการของตนเองและผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ความต้องการการพยาบาลของญาติผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมองเป็นความต้องการพื้นฐาน และเป็นการทำกิจกรรมต่างๆ ที่จำเป็นในชีวิตประจำวันและ มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะแทรกซ้อน ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจากการที่ผู้ป่วยเคลื่อนไหวได้น้อยลง ควรเพิ่มเรื่องงานวิจัยที่ผ่านมามีการทำเรื่องนี้มาน้อยเพียงใด ทั้งงานวิจัยเชิงสำรวจและงานวิจัยกึ่งทดลองหรืออื่นๆ แต่ผู้วิจัยสนใจเรื่องที่จะพัฒนาความสามารถของญาติในการดูแลผู้ป่วยต่อเนืองที่บ้าน แล้วค่อยมาสรุปว่าเราสนใจทำเรื่องนี้

ผู้วิจัยจึง ต้องการทบทวนอย่างเป็นระบบ จากงานวิจัยทั้งต่างประเทศและในประเทศไทยที่เกี่ยวกับความต้องการของผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ชัดเจนและนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต่อในการดูแลระยะเวลายาวต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเรื่องเป็นความต้องการของญาติ ทบทวนอีกทีว่าเป็นของใครแน่และปรับให้สอดคล้องกัน หลอดเลือดสมองหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล
2. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของวิธีการใช้วิธีการดูแลหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลตามความต้องการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ปรับการเขียนให้เข้าใจมากขึ้น

กรอบแนวคิดการวิจัย

การทบทวนวรรณกรรมในครั้งนี้เป็นการศึกษาการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความต้องการของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโดยอาศัยกระบวนการทบทวนงานวิจัยตามขั้นตอนต่าง ๆ ได้แก่ การกำหนดหัวข้อ การกำหนดวัตถุประสงค์ และคำถามการวิจัย การสืบค้น งานวิจัย การสกัดข้อมูล การสังเคราะห์ข้อมูลจากผลการวิจัย และการ

นำเสนอผลการทบทวนจากการวิเคราะห์เอกสาร งานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ทั้งที่เป็นภาษาไทย โดยอาศัยกระบวนการทบทวนงานวิจัยตามขั้นตอนต่าง ๆ ได้แก่ การกำหนดหัวข้อ การกำหนดวัตถุประสงค์ และคำถามการวิจัย การสืบค้นและภาษาอังกฤษ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 ถึง พ.ศ. 2567 (ค.ศ. 2013 ถึง ค.ศ. 2024)

ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมจากรายงานการวิจัยที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยคัดเลือกงานวิจัยที่มีการตีพิมพ์เผยแพร่ทั้งที่เป็นภาษาไทย และภาษาอังกฤษ ภายในระยะเวลาย้อนหลัง 10 ปี คือ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 ถึง พ.ศ. 2567 (ค.ศ. 2013 ถึง ค.ศ. 2024)

การสืบค้นงานวิจัย

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลโดยสืบค้นงานวิจัยตามคำสำคัญที่กำหนดจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ google scholar, CINAHL, PebMed, ScienceDirect, Scopus, SpringerLink และWiley ที่มีการศึกษาเกี่ยวกับความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีการตีพิมพ์ตั้งแต่ 1 มกราคม 2556 จนถึง 1 มกราคม 2567 และใช้คำสำคัญในการสืบค้น คือ การสังเคราะห์งานวิจัยอย่างเป็นระบบ ผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดสมอง,ความต้องการ โดยใช้คำเชื่อม และ/หรือสืบค้นจากฐานข้อมูล ใ้งานวิจัยจำนวน 315 เรื่อง

เกณฑ์การคัดเลือกงานวิจัย

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์เพื่อคัดเลือกงานวิจัย ดังนี้ 1) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมอง 2) มีรูปแบบหรือแนวทางหรือโปรแกรมการช่วยเหลือความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (intervention) 3) เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (experimental research) กึ่งทดลอง (quasi-experimental research) วิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) วิจัยและพัฒนา (Research and development) และวิจัยประเมินผลลัพธ์ (evaluation research) โดยมีกลุ่มหรือไม่มีกลุ่มเปรียบเทียบก็ได้ 3) มีการวัดผลลัพธ์

ผู้วิจัยได้รวบรวมงานวิจัยและมีการสืบค้นอย่างเป็นระบบ โดยใช้คำสำคัญในการสืบค้น ตามกรอบแนวคิด PICO และพิจารณาคัดเลือกบทความที่สืบค้นตามเกณฑ์ ดังนี้

P หมายถึง Participant เป็นงานวิจัยที่มีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมอง

I หมายถึง Intervention ในงานวิจัยขึ้นนี้สนใจโปรแกรมความต้องการผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมอง

C หมายถึง Comparison เป็นการวิจัยเชิงทดลองที่มีการออกแบบการวิจัย โดยมีกลุ่มควบคุมและมีการสุ่มตัวอย่างเข้ารับการทดลอง (RCT) หรืองานวิจัยแบบกึ่งทดลองที่มีกลุ่มควบคุม (Quasi-Experiment with Control Group) ที่เป็นภาษาไทย

O หมายถึง Outcome คือ วิธีการดูแลผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลตามความความต้องการผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมอง

เกณฑ์คัดออก คือเป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ/บรรยาย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบคัดกรองงานวิจัย (Research Screening form) ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยผ่านการตรวจจากผู้ทรงคุณวุฒิ โดยกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกรายงานตามกรอบของ PICO ประกอบด้วยการคัดเลือกจำนวน 5 ข้อ ได้แก่ 1) ประชากร (P: Type of Participant) คือ รายงานการวิจัยผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมอง 2) การจัดกระทำ (I: Type of Intervention)

คือ วิธีการส่งเสริมความต้องการผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมอง 3) การศึกษา (S: Type of Study) เป็นการวิจัยเชิงทดลองที่มีการออกแบบงานวิจัย โดยมีกลุ่มควบคุมและมีการสุ่มตัวอย่างเข้ารับการทดลอง (RCT) หรืองานวิจัยแบบกึ่งทดลองที่มีกลุ่มควบคุม (Quasi-Experiment with Control Group) ที่เผยแพร่ระหว่างปี พ.ศ. 2556 – 2567 (ค.ศ. 2013-2024) 4) การเปรียบเทียบ (C: Type of Comparison) เป็นเป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research) กึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) โดยมีกลุ่มเปรียบเทียบ (Control) 5) ผลลัพธ์ (O: Type of Outcome) เป็นงานวิจัยที่แสดงผลลัพธ์การส่งเสริมความต้องการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (O) ทั้งนี้งานวิจัยที่ผ่านการคัดกรองต้องผ่านเกณฑ์ที่กำหนดทั้ง 5 ข้อ

2. แบบบันทึกการสกัดข้อมูล (Data extraction form) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองเพื่อสรุปรายละเอียดเกี่ยวกับกับแนวทางการสอนและรูปแบบวิธีความต้องการช่วยเหลือผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมองโดยดัดแปลงจากเครื่องมือที่พัฒนาโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ (The Joanna Briggs Institute for Evidence Based Nursing and Midwifery, 2008) มีการควบคุมคุณภาพของการรวบรวมข้อมูลโดยทดสอบความตรงกันของผู้บันทึก 3 คนเพื่อใช้ในการลงบันทึก ข้อมูลจากรายงานวิจัยที่ถูกคัดเลือกมาทบทวน เพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากงานวิจัย แบบบันทึกการสกัดข้อมูล มี 2 ส่วนประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไปของงานวิจัย ได้แก่ ผู้ทำวิจัย ชื่อวารสาร ปีที่เผยแพร่ วิธีดำเนินการวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา และขนาดของกลุ่มตัวอย่างและ 2) เนื้อหาสาระงานวิจัย ได้แก่ วิธีการช่วยเหลือจากโปรแกรมที่เกี่ยวกับความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผลลัพธ์งานวิจัยแต่ละเรื่อง และข้อเสนอแนะของผู้วิจัย

3. แบบประเมินคุณภาพงานวิจัยของผู้วิจัยโดยใช้แนวทางการประเมินคุณภาพงานวิจัยของสถาบันโจแอนนาบริกส์ (Joanna Briggs Institute, 2020) ตามประเภทต่างๆของงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งเป็นงานวิจัยที่ตีพิมพ์ และไม่ได้ตีพิมพ์ที่ทำในประเทศไทยที่มีรายงานไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 ถึง พ.ศ. 2567 โดยผ่านเกณฑ์ที่การคัดเลือกคือ

การประเมินคุณภาพงานวิจัย

การพิจารณาคัดเลือกงานวิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าโดยคัดเลือกบทความที่ตีพิมพ์แล้วเมื่อได้บทความที่เข้าเกณฑ์การคัดเลือกแล้วผู้วิจัยได้นำบทความมาคัดเลือกจากการอ่านชื่อเรื่องและบทคัดย่อหลังจากได้บทความที่เข้าเกณฑ์ทั้งหมดผู้วิจัยทั้ง 2 คน อ่านบทความฉบับเต็มโดยแต่ละคนอ่านงานวิจัยและสกัดข้อมูลที่ได้ลงตารางที่สร้างขึ้นโดยในกรณีที่มีความเห็นไม่ตรงกันจะปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหลอดเลือดสมองเพื่อหาข้อตกลงร่วมกัน

เกณฑ์คัดออก คือ

- 1) เป็นงานวิจัยที่กลุ่มตัวอย่าง ไม่ใช่ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- 2) เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ/บรรยาย
- 3) เป็นงานวิจัยที่ไม่ได้ศึกษาผลลัพธ์ เรื่อง ความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรค

หลอดเลือดสมอง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. สืบค้นรายชื่องานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความต้องการการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ระหว่างปี พ.ศ. 2556 - 2566 โดยกำหนดคำสำคัญในการสืบค้น คือ การสังเคราะห์งานวิจัยอย่างเป็นระบบ, ผู้ดูแลโรคหลอดเลือด

สมอง, โรคหลอดเลือดสมอง, ความต้องการจากฐานข้อมูลออนไลน์ของห้องสมุดมหาวิทยาลัย และฐานข้อมูลออนไลน์ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทางการศึกษาได้งานวิจัยทั้งหมด จำนวนรวม 350 เรื่อง

2. พิจารณาคัดเลือกงานวิจัยที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดได้งานวิจัยจำนวน 10 เรื่อง

3. งานวิจัยที่ได้มาทั้งหมดได้มีการอ่านรายงานการวิจัยรอบที่หนึ่ง เพื่อประเมินคุณภาพงานวิจัยตาม แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย

4. อ่านรายงานรอบที่สองอย่างละเอียดเพื่อสกัด ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์งานวิจัย และบันทึกในแบบบันทึกการสกัดข้อมูลจากงานวิจัยร่วมกับผู้ร่วมวิจัยอีก 2 คน

5. ตรวจสอบความถูกต้องของการลงบันทึกข้อมูล และการวิเคราะห์เนื้อหาของงานวิจัย

การควบคุมคุณภาพของเครื่องมือ

การควบคุมคุณภาพของการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทดสอบความตรงกันของการบันทึกข้อมูล การคัดกรองการวิจัย โดยผู้วิจัยและผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อหาความสอดคล้องตรงกัน กรณีที่พบว่ามีความคิดเห็นไม่ตรงกันจะมีการปรึกษาร่วมกัน และพิจารณาข้อมูลในการลงบันทึกร่วมกันจนกว่าความคิดเห็นจะตรงกัน

การวิเคราะห์ข้อมูล ตามวัตถุประสงค์การวิจัย มีดังนี้

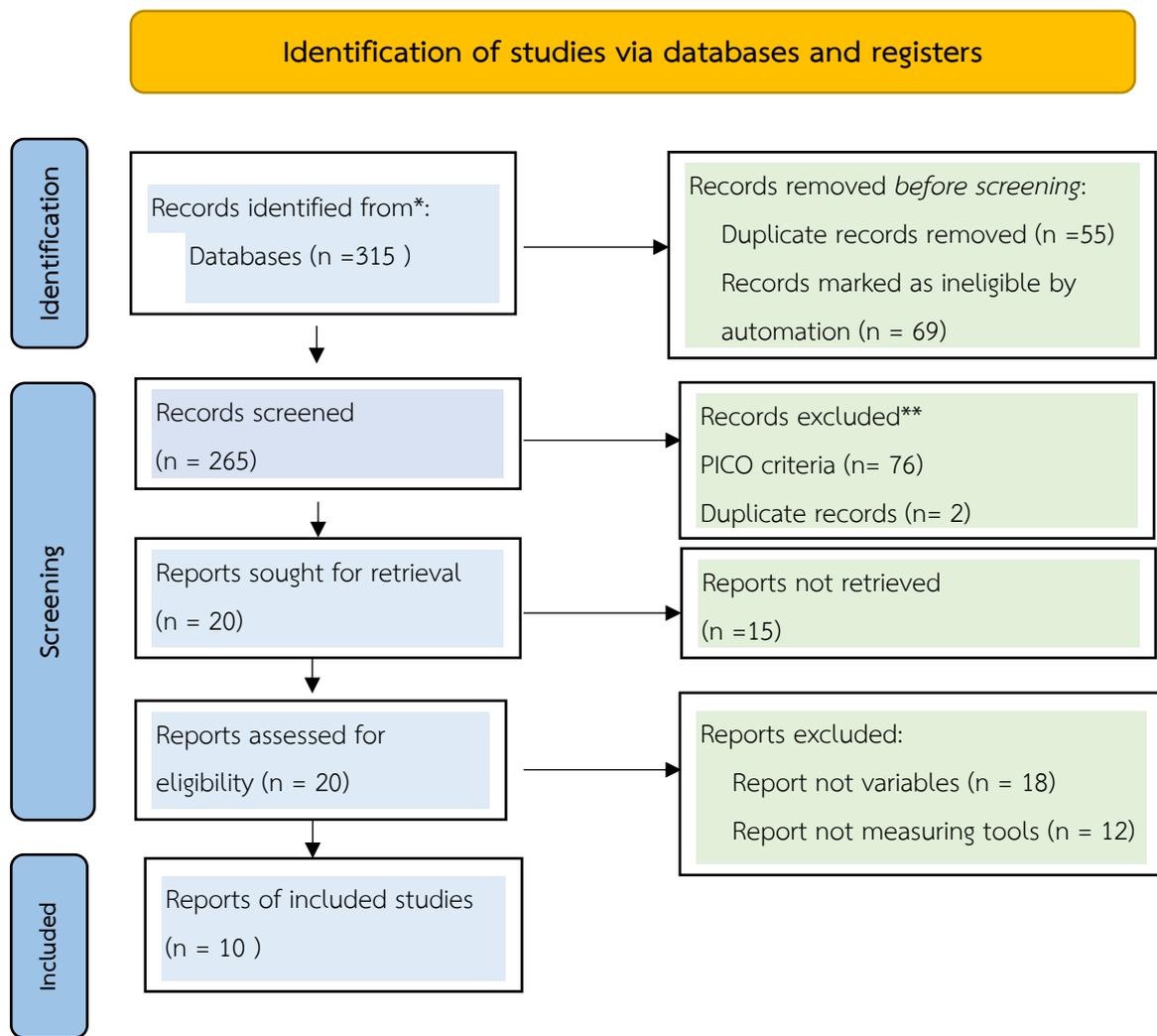
ข้อมูลทั่วไปของงานวิจัยทั้งหมดวิเคราะห์โดยใช้สถิติความถี่ และร้อยละ และตัวแปรหลักการวิจัยวิเคราะห์โดยการด้วยการสรุปเชิงเนื้อหา

จริยธรรมการวิจัย

ขอจริยธรรมการวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี รหัสจริยธรรมการวิจัยคือ EC-001/2567

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของงานวิจัย จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับวิธีช่วยเหลือผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมอง มีงานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกจำนวนทั้งสิ้น 10 เรื่อง ลักษณะทั่วไปของงานวิจัยที่นำมาทบทวนพบว่า งานวิจัยที่นำมาทบทวนส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยกึ่งทดลองที่มีกลุ่มควบคุม จำนวน 8 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 80 งานวิจัยกลุ่มควบคุมและมีการสุ่มตัวอย่างเข้ารับการทดลอง จำนวน 1 เรื่อง งานวิจัยเชิงพัฒนา จำนวน 1 เรื่อง รายละเอียดดังแสดงใน แผนภาพที่ 1



แผนภูมิที่ 1 แสดงการสืบค้นและกระบวนการคัดเลือกผลการวิจัยตามแนวทาง PRISMA 2020 Flow Diagram

อภิปรายผล

การศึกษานี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ จากงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับวิธีการช่วยเหลือผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมองทั้ง 10 เรื่องโดยโปรแกรมการให้ความรู้ที่มุ่งเน้นการเพิ่มทักษะฝึกปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เน้นพัฒนาระดับความสามารถการทํากิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ประกอบด้วยวิธีการช่วยเหลือผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมองหลากหลายรูปแบบ ได้แก่ การให้ข้อมูล ความรู้ ทักษะ การให้คำปรึกษา และการสนับสนุนให้กำลังใจ เป็นต้น ซึ่งซึ่งแต่ละวิธีการมีรูปแบบและสาระที่แตกต่างกัน รวมถึงมีการใช้เครื่องมือวัดผลลัพธ์ ระยะเวลาการวัดผลลัพธ์ วิธีการช่วยเหลือผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมองสามารถอภิปรายได้ ดังนี้

ระยะที่ 1 รับการรักษาในโรงพยาบาลก่อนจำหน่าย

การประเมินข้อมูลทั่วไป ประเมินเกี่ยวกับความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมวัฒนธรรม และจิตวิญญาณของผู้ดูแล (Deepradit et al., 2022) ประเมินข้อมูลทั่วไปความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์เน้นข้อที่ได้ผลประเมินต่ำโดยบันทึกการตรวจสอบลำดับการให้ความรู้แต่ละราย (นิภาภรณ์

เกื้อกูล และคณะ, 2567; อรอนงค์ สุขจิตต์, 2567) เพื่อให้คำแนะนำหรือแก้ไขปัญหาค่าเหมาะสม รวมทั้งดำเนินการค้นหาญาติผู้ดูแลเพื่อเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (วาสนา มุลฐี และคณะ, 2559; วิรารัตน์ นิลสวัสดิ์, 2565) สอดคล้องกับการศึกษาของ วิมลพร ศรีโชติ และคณะ (2562) พบว่า การประเมินความต้องการผู้ดูแลเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในการทำกิจวัตรประจำวัน เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ดูแลได้ซักถามและประเมินความสามารถของผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมองซึ่งจะช่วยส่งผลลัพธ์ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการช่วยเหลือกิจวัตรประจำวันได้อย่างเหมาะสม พบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีความสามารถการทำกิจวัตรประจำวันหลังใช้โปรแกรมสูงกว่าก่อนใช้โปรแกรม เปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ปรึบการเขียนตามปี พ.ศ.จากปีเก่า มาปีใหม่ และสรุปในประเด็นนี้ให้ชัดเจน

1. ให้ความรู้และฝึกทักษะ

ผลการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบครั้งนี้ พบว่า ผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมองต้องการข้อมูลการให้คำแนะนำ การรักษา ในการเพิ่มทักษะฝึกปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย เพื่อเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และการตอบสนองความต้องการ ปัจจัยการเกิดโรค ผลกระทบของโรค ภาวะแทรกซ้อน การฟื้นฟูสภาพร่างกาย การทำกายภาพบำบัด โดยให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับความสำคัญแก่ญาติผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมอง การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย และการป้องกันภาวะแทรกซ้อน แหล่งประโยชน์ให้กับผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลเพื่อฟื้นฟูสภาพ (วาสนา มุลฐี และคณะ, 2559; วิรารัตน์ นิลสวัสดิ์, 2565), Pitthayapong et al, 2018) สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรี ฤทธิ์ศรี (2566) ที่พบว่าการให้ความรู้ที่มุ่งเน้นทักษะฝึกปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เน้นพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมอง โดยให้ความรู้ช่วยให้ผู้ดูแลมีความเข้าใจที่ชัดเจนเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองและวิธีการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอย่างเหมาะสม ส่งผลให้ผู้ดูแลสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างมั่นใจ จากการทบทวนงานวิจัย 3 เรื่อง (เดือนตา สุขเกษ และคณะ, 2563; วาสนา มุลฐี และคณะ, 2559; วิรารัตน์ นิลสวัสดิ์, 2565) พบว่า ผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมองได้มีการมอบคู่มือสำหรับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและได้รับคำแนะนำเพิ่มเติมเมื่อญาติผู้ดูแลประสบปัญหาต่างๆ เพิ่มเติมตลอดการปฏิบัติ ทำให้ญาติผู้ดูแลมีความเข้าใจในความรู้ที่ได้รับและสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกวิธีตามความเหมาะสม ตั้งแต่ช่วงระยะเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาล ซึ่งการสอนสาธิตย้อนโดยเน้นความต้องการของแต่ละบุคคลในด้านความรู้และเทคนิคในการฟื้นฟูความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เช่น การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Pitthayapong et al, 2018) ปรึบการเขียนตามปี พ.ศ. จากปีเก่า มาปีใหม่ และสรุปในประเด็นนี้ให้ชัดเจน

2. การจัดการทางอารมณ์

ผลการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบครั้งนี้ พบว่าผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมองต้องเผชิญกับบทบาทที่เปลี่ยนแปลงไปก่อให้เกิดความเครียด และความวิตกกังวล การการสนับสนุนด้านจิตใจ (วิรารัตน์ นิลสวัสดิ์, 2565) การการสนับสนุนด้านจิตใจการให้กำลังใจของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ช่วยกระตุ้นและผลักดันให้ผู้ดูแลสามารถเผชิญปัญหาและพยายามดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยวิธีการที่เหมาะสม (ศรารินทร์ พิทยพงษ์ และคณะ, 2566) สอดคล้องกับการศึกษาของ ยุวรีย์ อินทร์เพ็ญและคณะ (2564) การสนับสนุนทางอารมณ์โดยรับฟังความคิดเห็นเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยระบายความรู้สึก ผู้ดูแลต้องการเอาใจใส่และการชี้แนะแนวทางปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น ทำให้เกิดสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลและผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองช่วยทำให้ผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมองเกิดความอบอุ่น สบายใจ

ลดความสนใจออกจากสิ่งเร้าที่กระตุ้นให้เกิดอารมณ์ทางลบ ปรับการเขียนตามปี พ.ศ.จากปีเก่า มาปีใหม่ และสรุปในประเด็นนี้ให้ชัดเจน

ระยะที่ 2 หลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล

1. ติดตามเยี่ยมที่บ้าน

การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน ก่อนผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลขอความร่วมมือในการประเมินคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย หลังจากนั้นได้มีการติดตามที่บ้านภายใน 72 ชั่วโมงหลังการจำหน่าย เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลในการการเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นโดยมีการบันทึกรายละเอียดการเยี่ยมลงในแบบบันทึกการเยี่ยมบ้าน ต่อจากนั้นมีการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์สัปดาห์ละ 1 ครั้ง เพื่อประเมินและติดตามปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย รวมทั้งหมด 4 สัปดาห์ เมื่อครบ 1 เดือน นัดหมายเพื่อประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ภาวะแทรกซ้อน และความรู้จากปัญหาที่พบในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (วาสนา มูลฐิ และคณะ, 2016; Deepradit et al., 2022) มีการประสานงานของสหวิชาชีพในการสนับสนุน และเสริมพลังผู้ป่วยและครอบครัวเป็นรายกรณีรวมทั้งมีการส่งเสริมการใช้ทรัพยากรสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อทำให้ผู้ป่วยและญาติสามารถดูแลสุขภาพด้วยตนเองอย่างมั่นใจและปลอดภัย (วิรัตน์ นิลสวัสดิ์, 2565) ปรับการเขียนตามปี พ.ศ. จากปีเก่า มาปีใหม่ และสรุปในประเด็นนี้ให้ชัดเจน

2. การติดตามทางโทรศัพท์

ผลการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบครั้งนี้ พบว่ามีงานวิจัย 3 เรื่อง ที่มีการติดตามทางโทรศัพท์เป็นระยะ เพื่อสอบถามปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น (วาสนา มูลฐิ และคณะ, 2559) (วชิราภรณ์ เรืองเดช และคณะ, 2563) อรอนงค์ สุขจิตต์, 2567 และประเมินเกี่ยวกับความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมวัฒนธรรม และจิตวิญญาณของผู้ดูแล รวมทั้งให้คำแนะนำ (Deepradit et al., 2022) นอกจากนี้ยังได้มีการบันทึกปัญหาต่างๆ และข้อเสนอแนะที่ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลได้รับผ่านโปรแกรมของโรงพยาบาล (วิรัตน์ นิลสวัสดิ์, 2565) (วาสนา มูลฐิ และคณะ, 2559; นิภาภรณ์ เกื้อกุล; และคณะ; อรอนงค์ สุขจิตต์, 2567) รวมทั้งการให้คำปรึกษาผ่านไลน์ แอปพลิเคชันสัปดาห์ละ 1 ครั้ง (วชิราภรณ์ เรืองเดช และคณะ, 2563) ซึ่งเป็นการติดต่อสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์และเป็นความสะดวกในการสอบถามกับบุคลากรทางการแพทย์ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Bakas et al. (2016) ศึกษาผลของการดูแลในระยะเปลี่ยนผ่านต่อความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองซึ่งการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์เป็นอีกส่วนหนึ่งของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลที่สามารถช่วยกระตุ้นการฟื้นฟูความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยได้อีกทางหนึ่ง และติดตามเยี่ยมต่อเนื่องที่บ้าน หลังการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยติดตามทางโทรศัพท์ 1 ครั้งต่อสัปดาห์จำนวน 8 ครั้ง และ ติดตามครั้งที่ 9 ในระยะ 1 เดือนต่อมา พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการดูแล ติดตามอย่างต่อเนื่องมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งการติดตามทางโทรศัพท์เป็นวิธีการที่สะดวกรวดเร็ว ค่าใช้จ่ายน้อย สามารถเข้าถึงผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้ง่ายและครอบคลุมหลายพื้นที่ และเป็นทางเลือกให้กับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ไม่สามารถเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาลได้ ซึ่งอาจเป็นผลมาจากระยะทางไกล หรือขาดผู้ดูแล เนื่องจากการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์นั้นทำให้ผู้วิจัยสามารถ

ติดตามประเมิน รับทราบปัญหา และให้คำปรึกษาทางด้านการฟื้นฟูความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันอย่างถูกต้องเหมาะสม และปลอดภัย ปรับการเขียนตามปี พ.ศ. จากปีเก่า มาปีใหม่ และสรุปในประเด็นนี้ให้ชัดเจน

3. การจัดการทางอารมณ์

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ลักษณะของวิธีการช่วยเหลือด้านจิตใจหลายวิธี เช่น การสนับสนุนด้วยการให้กำลังใจขณะเยี่ยมบ้านผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (เดือนตา สุขเกษ และคณะ, 2561; Pitthayapong et al, 2018) การเสริมพลังอำนาจ เพื่อลดความเครียด ลดความวิตกกังวล และลดความซึมเศร้า การจัดการทางอารมณ์ด้วยการให้กำลังใจของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลเกิดความมั่นใจและปลอดภัยมีกำลังใจที่จะดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอย่างต่อเนื่อง (วิรัตน์ นิลสวัสดิ์, 2565) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Bakas et al. (2017) การจัดการอารมณ์และพฤติกรรมของผู้เป็นโรคหลอดเลือดสมองเป็นปัญหาที่บ่งบอกของผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมอง เช่น อาการซึมเศร้า ความโศกเศร้า ความโกรธ หรือ รู้สึกไร้ค่า และพฤติกรรมที่แสดง เช่น อารมณ์เสีย พุดจาหายาก การตัดสินใจไม่ดี เช่น หลงลืม ความจำ หรือความสับสน การให้คำแนะนำช่วยเหลือโดยใช้ผ่านพบหรือหนังสือกระตุ้นความรู้มุ่งเน้นไปที่การจัดการอารมณ์ของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และการส่งเสริมกิจกรรมทางสังคมขึ้น ปรับการเขียนตามปี พ.ศ. จากปีเก่า มาปีใหม่ และสรุปในประเด็นนี้ให้ชัดเจน

4. แจ้งข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

ผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลถึงความสำคัญของทรัพยากรภายนอกและการสนับสนุนทางสังคมและอุปกรณ์สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รวมทั้งประสานงานกับผู้นำชุมชนและบริการด้านสุขภาพเพื่อจัดหาอุปกรณ์และสวัสดิการสังคมที่ควรได้รับ (วิรัตน์ นิลสวัสดิ์, 2565) จัดตั้งกองทุนเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้ดูแลผู้ป่วย (Deepradit et al., 2022) สอดคล้องกับการศึกษาของ Farahani et al. (2020) ในระยะนี้ผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมองต้องการได้รับข้อมูลรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับอาการของโรค การตรวจวินิจฉัย การพยากรณ์โรค อาการของโรค การรักษา ปัญหาทางกายภาพและการใช้ยาในการรักษา การได้รับคำแนะนำช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญในชุมชน นอกจากนี้ผู้ดูแลมีความต้องการรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการช่วยเหลือในการเดินทางพาผู้ป่วยมาไปแพทย์ ความช่วยเหลือทางการเงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วย เป็นต้น (Bakas et al., 2020) ปรับการเขียนตามปี พ.ศ. จากปีเก่า มาปีใหม่ และสรุปในประเด็นนี้ให้ชัดเจน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโดยคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและญาติผู้ดูแลแบบในการสนับสนุนและให้การช่วยเหลือในแต่ละระยะของโรค
2. ควรมีการติดตามวิธีการช่วยเหลือผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะยาว เช่น ในระยะเวลา 3,6 เดือน และ 1 ปี

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ใช้เป็นแนวทางในการสร้างพัฒนาโปรแกรมสนับสนุนช่วยเหลือผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในขณะที่การดูแลผู้ป่วย โดยเฉพาะการพัฒนาโปรแกรมติดตามผ่านระบบออนไลน์ (Tele-medicine, line หรืออื่นๆ)

2. ควรมีการติดตามวิธีการช่วยเหลือผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะยาว เช่น ในระยะเวลา 3,6 เดือน และ 1 ปี เป็น เพื่อติดตามการดำรงของผลลัพธ์ที่มีต่อผู้ดูแลและผู้ป่วยโรคหลอดเลือด โดยอาจส่งต่อให้โรงพยาบาลชุมชน หรือศูนย์บริการสาธารณสุขในชุมชนได้ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยตามแผนต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดสุพรรณบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ที่สนับสนุนการดำเนินงานวิจัย ซึ่งวิจัยฉบับนี้ ได้รับงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

เอกสารอ้างอิง

- จารุวรรณ ปิยหิรัญ, ทวีศักดิ์ กสิผล และชฎาภา ประเสริฐทรง. (2561).ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. *วารสาร มฉก.วิชาการ*, 22(43-44), 130-142.
- ดวงมาลย์ คำหม่อม. (2563). ประสิทธิภาพโปรแกรมเสริมสร้างความรู้และทักษะของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลแพร์. *วารสารโรงพยาบาลแพร์*, 28(1), 92-106.
- เดือนตา สุขเกษ, วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล, และมุกดา หนุ่ยศรี. (2563). ผลของโปรแกรมพัฒนาความสามารถการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร. *วารสารสภาการพยาบาล*, 67(3), 19-27.
- ทัศนภรณ์ สุทธิรักษ์, รังสียา นารินทร์ และวิลาวัลย์ เตื่อนราชภูร์. (2563). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการปฏิบัติของครอบครัวในการบริหารข้อสำหรับผู้ที่เป็นโรคหลอดเลือดสมอง. *วารสารสภาการพยาบาล*, 35(4), 70-83.
- นันทกาญจน์ ปักซี, ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม, สุปรีดา มั่นคง และ ศิริรัตน์ ลีลาจรัส. (2559). ผลของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และญาติผู้ดูแลในระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้านต่อความพร้อมในการดูแล ความเครียด การปรับ และความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับของญาติผู้ดูแล. *รามาศิษย์พยาบาลสาร*, 22(1), 65-79.
- นิภาภรณ์ เกื้อกุล, ดุษณีย์ สุวรรณคง, ต้ม บุนรอด และชำนาญ ชินสีห์. (2567). การเปรียบเทียบผลของกระบวนการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต่อความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยและผู้ดูแล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารพยาบาลวิชาการสาธารณสุข*, 33(6), 1133-1147.
- พัชรี ฤทธิศร. (2566). ผลของโปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่ในระยะพึ่งพิงขณะอยู่ในโรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี. *วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพชุมชน*, 8(1), 297-293.
- ยุวรีย์ อินทร์เพ็ญ, จินดารัตน์ ชัยอาจ และทศพร คำผลศิริ. (2562). ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. *พยาบาลสาร*, 48(1), 41-53.
- วชิราภรณ์ เรืองเดช, ขวัญใจ อำนาจสัตย์ชื่อ และพัชราพร เกิดมงคล. (2563). ผลของโปรแกรมการจัดการรายการนัดต่อคุณภาพชีวิตและความสามารถในการทำหน้าที่ของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึ่งพิงในกรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 34(1), 112-126.

- วาสนา มูลฐิ, สุปรีดา มั่นคง, ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม และสิริรัตน์ ลีลาจรัส. (2559). ผลของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและญาติผู้ดูแลระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้านต่อความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ภาวะแทรกซ้อน และความพึงพอใจของผู้ป่วย. *วารสารสภากาการพยาบาล*, 31(1), 95 - 110.
- วิรัตน์ นิลสวัสดิ์. (2565). ผลของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้ดูแลระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้านต่อความสามารถการใช้ชีวิตประจำวัน ภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยและความสามารถการจัดการตนเองของผู้ดูแล. *วารสารวิจัยการพยาบาลและการสาธารณสุข*, 2(3), 57-70.
- วชิราภรณ์ เรืองเดช, ขวัญใจ อำนางสัตย์ชื่อ และพัชราพร เกิดมงคล. (2563). ผลของโปรแกรมการจัดการรายการนัดต่อคุณภาพชีวิตและความสามารถในการทำหน้าที่ของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึ่งพิงในกรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 34(1), 112-126.
- วาสนา มูลฐิ, สุปรีดา มั่นคง, ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม และสิริรัตน์ ลีลาจรัส. (2559). ผลของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและญาติผู้ดูแลระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้านต่อความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ภาวะแทรกซ้อน และความพึงพอใจของผู้ป่วย. *วารสารสภากาการพยาบาล*, 31(1), 95-110.
- วิรัตน์ นิลสวัสดิ์. (2565). ผลของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้ดูแลระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้านต่อความสามารถการใช้ชีวิตประจำวัน ภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยและความสามารถการจัดการตนเองของผู้ดูแล. *วารสารวิจัยการพยาบาลและการสาธารณสุข*, 2(3), 57-70.
- ศรารินทร์ พิทยะพงษ์, จารุณี นุ่มพล, ดวงกมล วัตราดุล, สายสมร กลยณี และอรุณวรรณ ศรีศาสตร์. (2566). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมศักยภาพผู้ดูแลในครอบครัวในรูปแบบการพยาบาลทางไกลต่อการปฏิบัติดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย. *วารสารสภากาการพยาบาล*, 24(1), 115-134.
- สมศักดิ์ เทียมเก่า. (2566). อุบัติการณ์โรคหลอดเลือดสมองประเทศไทย. *วารสารประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย*, 39(2), 39-46.
- Dang, D., Dearholt, S. L., Bissett, K., Ascenzi, J., & Whalen, M. (2021). *Johns Hopkins evidence-based practice for nurses and healthcare professionals: Model and guidelines*. Sigma Theta Tau.
- Deepradit, S., Powwattana, A., Lagampan, S., & Thiangtham, W. (2023). Effectiveness of a family-based program for post-stroke patients and families: A cluster randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Sciences*, 10(4), 446-455.

- Farahani, M. A., Ghezeljeh, T. N., Haghani, S., & Alazmani-Noodeh, F. (2021). The effect of a supportive home care program on caregiver burden with stroke patients in Iran: An experimental study. *BMC Health Services Research*, 21(1), 346. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06340-4>
- Feigin, V. L., Brainin, M., Norrving, B., Martins, S., Sacco, R. L., Hacke, W., ... & Lindsay, P. (2022). World Stroke Organization (WSO): global stroke fact sheet 2022. *International Journal of Stroke*, 17(1), 18-29.
- Joanna Briggs Institute. (2020). JBI critical appraisal tools. <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>
- Thanakiatpinyo, T., Dajpratham, P., Kovindha, A., & Kuptniratsaikul, V. (2021). Quality of Life of Stroke Patients at 1 Year after Discharge from Inpatient Rehabilitation: A Multicenter Study. *Siriraj Medical Journal*, 73(4), 216-223.