

การจัดการความรู้ผ่านการสังเคราะห์ผลการวิจัยทางการแพทย์ทางพยาบาลโรคหลอดเลือดสมอง: แนวทางพัฒนา การดำเนินงานโรคหลอดเลือดสมองโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา (Background)

โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่ 2 และเป็นสาเหตุความพิการอันดับที่ 3 ของคนทั่วโลก (Hankey, 2013) สำหรับในประเทศไทย ข้อมูลทางระบาดวิทยาของโรคหลอดเลือดสมองจากการศึกษาเชิงระบาดวิทยาการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในคนไทยหรือ Thai Epidemiology Stroke Study (TES) พบ ความชุกของโรคเท่ากับ 1,880 ต่อ 1 แสนคน (Hanchaiphibookkul et al., 2011) ปัจจุบันการรักษาโรคหลอดเลือดสมองได้มีความก้าวหน้า โดยพบว่าหากสามารถแก้ไขการตีบหรืออุดตันได้ทันท่วงที่จะส่งผลให้อัตราการเสียชีวิตหรือพิการลดลง แต่อย่างไรก็ตามผลจากการรักษาอาจส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์ จิตวิญญาณของผู้ป่วยและส่งผลกระทบต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้ดูแล (Gallacher et al., 2013; Rachpukdee, Howteerakul, Suwannapong, & Tangaroonsin, 2013)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี เป็นหน่วยงานในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขมีภารกิจหลักในการผลิต และพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข เพื่อรองรับการปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศ ถือเป็นภารกิจที่มีความสำคัญยิ่งของสถาบันระดับอุดมศึกษาทางการพยาบาลและสาธารณสุข ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (สถาบันพระบรมราชชนก, 2554) ซึ่งการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบเป็นกิจกรรมการจัดการความรู้ของวิทยาลัย ซึ่งการทบทวนงานวิจัยครั้งนี้เป็นการสังเคราะห์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยเกี่ยวกับการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมอง องค์ความรู้ที่ได้จากการทบทวนงานวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการจัดการผู้ที่เป็นโรคหลอดเลือดสมอง ทำให้เกิดการดูแลที่ต่อเนื่องจากบุคลากรในลักษณะสหสาขาวิชาชีพโดยมีพยาบาลเป็นศูนย์กลางในการดูแล ให้การสนับสนุน รวมทั้งเป็นผู้ประสานงานกับบุคคล ครอบครัวและองค์กรต่างๆที่ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

จากการทบทวนผลงานวิจัยในระยะเวลา 10 กว่าปี (2548-2558) ที่ผ่านมาของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี พบว่ามีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมองอย่างต่อเนื่อง ถึงแม้ว่าในปี พ.ศ. 2555 วิทยาลัยได้มีการสังเคราะห์ความรู้จากงานวิจัยที่เน้นการส่งเสริม ป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง (กุลธิดา พานิชกุลและคณะ, 2555) แต่การจัดการความรู้ในเรื่องการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมองให้เป็นระบบและต่อเนื่องโดยผ่านรูปแบบของการสังเคราะห์ความรู้จากงานวิจัยยังเป็นสิ่งที่จำเป็นเพราะการรวบรวมความรู้จากงานวิจัยในประเด็นการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมองต้องมีความเป็นปัจจุบันและทันสมัย เพื่อให้ทันวิจัยและผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยไปต่อยอดการศึกษาวิจัยที่จะนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานทางการแพทย์ทางพยาบาลโรคหลอดเลือดสมองที่ทันสมัยและตอบสนองปัญหาการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้ และผลการสังเคราะห์ความรู้ครั้งนี้สามารถนำไปพัฒนาการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมองและเพิ่มความเข้มแข็งทางวิชาการให้งานศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ทางพยาบาลโรคหลอดเลือดสมอง รวมทั้งนำผลการสังเคราะห์ความรู้เผยแพร่ไปยังสถาบันการศึกษาอื่น ๆ สถานบริการสุขภาพ เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลและการจัดบริการต่อไป

วัตถุประสงค์ (Objective)

- 1) เพื่อประเมินคุณภาพผลงานวิจัยที่ดำเนินการแล้วเสร็จในประเด็นการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมอง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556-2558
- 2) เพื่อรวบรวมองค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยมาจัดทำข้อเสนอแนะ การดำเนินงานการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมองของวิทยาลัยฯ และเผยแพร่ไปยังสถาบันการศึกษาอื่น ๆ ให้ได้ใช้ประโยชน์โดยตรง
- 3) เพื่อศึกษาจุดอ่อน จุดแข็งของงานวิจัยที่สามารถนำไปพัฒนาการทำวิจัยที่จะนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานทางการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมองที่มีประสิทธิภาพ

วิธีดำเนินงาน (Methods)

การสังเคราะห์องค์ความรู้จากผลงานวิจัยในประเด็นด้านการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมอง และการสกัดองค์ความรู้หรือข้อค้นพบจากงานวิจัยเพื่อนำมาจัดทำข้อเสนอแนะ (Recommendations) คณะอนุกรรมการสังเคราะห์งานวิจัยดำเนินการตามระเบียบวิธีการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบดังต่อไปนี้

1. การสืบค้นข้อมูล (Search strategy)

กลวิธีในการสืบค้นข้อมูล เป็นกิจกรรมที่อยู่ในขั้นตอนการรวบรวมผลงานวิจัยที่ดำเนินการโดยบุคลากรของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี ในระหว่าง ปี พ.ศ. 2556-2558 ดังต่อไปนี้

1.1 สืบค้นผลงานวิจัยที่ได้รับการเผยแพร่จากฐานข้อมูลงานวิจัยในระหว่าง ปี พ.ศ. 2556-2558 และคัดเลือกผลงานวิจัยที่มีคำสำคัญ (Keywords) คำว่า โรคหลอดเลือดสมอง ปัจจัยเสี่ยง การป้องกันการพยาบาล

1.2 ค้นหากระเปาะนหนังสือในห้องสมุด วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี โดยใช้คำสำคัญ (Keywords) เหมือนในข้อ 1.1

1.3 สอบถามชื่อเรื่องผลงานวิจัยโดยตรงจากอาจารย์ที่มีรายชื่อผลิตผลงานวิจัยเกี่ยวกับการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมอง ระหว่างปี พ.ศ. 2555-2558

2. การคัดเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์ (Selection criteria)

การคัดเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นขั้นตอนที่ผู้สังเคราะห์งานวิจัยคัดเลือกผลงานวิจัยที่รวบรวมมาได้จากขั้นตอนการสืบค้น โดยมีหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

2.1 เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (Inclusion criteria)

2.2 รูปแบบการวิจัย แบ่งเป็น

2.2.1 เป็นงานวิจัยเชิงทดลอง หรือกึ่งทดลองที่ทดสอบประสิทธิผลโปรแกรมในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง

2.2.2 เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนาที่อธิบาย หรือทำนายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง

2.2.3 เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพที่ศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การดำเนินงานการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมอง

3. การรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล (Data collection and Data analysis)

การรวบรวมข้อมูล เป็นขั้นตอนการนำผลงานวิจัยที่ผ่านหลักเกณฑ์การคัดเลือกในข้อ 2 มาตรวจสอบ ประเมินคุณภาพความน่าเชื่อถือ วิเคราะห์จุดอ่อน-จุดแข็งของงานวิจัย ผลงานวิจัยเรื่องใดที่ผ่านการประเมินคุณภาพจะถูกนำไปสังเคราะห์องค์ความรู้และจัดทำข้อเสนอแนะ โดยมีลำดับขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

3.1 ประเมินคุณภาพผลงานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกในข้อ 2 ตามหลักเกณฑ์การทบทวนผลงานวิจัยและการประเมินคุณภาพงานวิจัยของสถาบันโจแอนนาบริก (Joanna Briggs Institute (JBI)), 2014 ตามแบบฟอร์มการประเมินคุณภาพงานวิจัยเชิงทดลองและงานวิจัยเชิงพรรณนาโดยกำหนดให้มีผู้ประเมินคุณภาพงานวิจัย จำนวน 7 คน แต่ละคนอ่านและประเมินคุณภาพผลงานอย่างเป็นอิสระ แต่ถ้าเกณฑ์การประเมินคุณภาพข้อใดผู้ประเมินมีความคิดเห็นไม่ตรงกัน จะนำข้อคิดเห็นนั้นมาอภิปรายร่วมกันในที่ประชุมคณะกรรมการสังเคราะห์งานวิจัยอีกครั้ง

3.2 นำเสนอผลการประเมินคุณภาพงานวิจัยจากหลักฐานเชิงประจักษ์ในที่ประชุมคณะกรรมการสังเคราะห์ความรู้จากงานวิจัย จากนั้นคัดเลือกผลงานวิจัยที่มีคุณภาพเข้าสู่กระบวนการสกัดข้อมูลเพื่อใช้เป็นองค์ความรู้

3.3 คณะกรรมการสังเคราะห์งานวิจัยร่วมกันสกัดข้อมูลจากผลงานวิจัยที่ผ่านการคัดเลือกโดยบันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์มวิเคราะห์งานวิจัย ซึ่งประกอบด้วย วัตถุประสงค์ การออกแบบการวิจัย เครื่องมือการวิจัยหรือวิธีการทดลอง และผลการวิจัยที่ตอบปัญหาการวิจัย ข้อเสนอแนะจากการวิจัย จุดอ่อน-จุดแข็งและนำข้อสรุปที่ได้จากการวิเคราะห์งานวิจัยมาใส่ในตารางข้อเสนอแนะ (Recommendation tables)

3.4 จัดทำข้อเสนอแนะ (Recommendations) ที่เป็นข้อค้นพบจากการสกัดผลงานวิจัยด้านการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมอง และระดับความน่าเชื่อถือของผลงานวิจัยที่ใช้เป็นหลักฐานในการจัดทำข้อเสนอแนะ โดยใช้เกณฑ์กำหนดระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐาน (Joanna Briggs Institute, 2014) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐาน (Joanna Briggs Institute, 2014)

ระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐาน	รายละเอียดหลักฐาน
Level 1 – Experimental designs	Level 1.a – Systematic review of Randomized Controlled Trials (RCTs)
	Level 1.b – Systematic review of RCTs and other study designs
	Level 1.c – RCT
	Level 1.d – Pseudo-RCTs
Level 2 – Quasi-experimental designs	Level 2.a – Systematic review of quasi-experimental studies
	Level 2.b – Systematic review of quasi-experimental studies and other <u>lower</u> study designs
	Level 2.c – Quasi-experimental prospectively controlled study
	Level 2.d – Pre-test – post-test or historic/retrospective control group study
Level 3 – Observational – Analytic designs	Level 3.a – Systematic review of comparable cohort studies
	Level 3.b – Systematic review of comparable cohort and other <u>lower</u> study designs
	Level 3.c – Cohort study with control group
	Level 3.d – Case-controlled study
	Level 3.e – Observational study without control group

ระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐาน	รายละเอียดหลักฐาน
Level 4 – Observational – Descriptive studies	Level 4.a – Systematic review of descriptive studies
	Level 4.b – Cross-sectional study
	Level 4.c – Case series
	Level 4.d – Case study
Level 5 – Expert opinion and Bench research	Level 5.a – Systematic review of expert opinions
	Level 5.b – Expert consensus
	Level 5.c – Bench research/single expert opinions

3.5 วิเคราะห์จุดอ่อนและจุดแข็ง หรือประเด็นปัญหาวิจัย ที่สามารถนำไปกำหนดทิศทางการพัฒนาการผลิตผลงานวิจัยที่ตอบสนองยุทธศาสตร์ของวิทยาลัย และกำหนดประเด็นการสังเคราะห์ความรู้ เผยแพร่ต่อสาธารณชนในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับทำวิจัยและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่จะนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมองที่มีประสิทธิภาพ

3.6 นำเสนอข้อค้นพบจากการสังเคราะห์รายงานวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ข้อเสนอแนะการทำวิจัย และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่จะนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมองที่มีประสิทธิภาพต่อที่ประชุมคณะกรรมการสังเคราะห์ความรู้ของวิทยาลัยเพื่อพิจารณาความชัดเจนและความเป็นไปได้ในการนำข้อเสนอแนะไปใช้ในการปฏิบัติงานและเผยแพร่สู่สาธารณชน

3.7 นำเสนอจุดอ่อนและจุดแข็งที่ค้นพบจากการสังเคราะห์รายงานวิจัยครั้งนี้ ให้ที่ประชุมคณะกรรมการสังเคราะห์ความรู้ร่วมพิจารณากำหนดแนวทางการพัฒนางานวิจัยของวิทยาลัยและพัฒนาการผลิตผลงานวิชาการของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ 1) จำนวนผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมอง 2) ข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินงานทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมอง 3) จุดอ่อนและจุดแข็งของงานวิจัย และ 4) แนวทางการพัฒนางานวิจัย เพื่อนำเสนอต่อที่ประชุมอาจารย์ในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรีต่อไป

ผลการดำเนินงาน (Results)

การนำเสนอผลการสังเคราะห์ความรู้จากงานวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยสาระสำคัญ 4 ประการ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. จำนวนผลงานวิจัย

จากการสืบค้นผลงานวิจัยทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษที่ดำเนินการโดยผู้วิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี ในประเด็นการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมองที่ดำเนินการแล้วเสร็จ และได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในรายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติและ/หรือนานาชาติ บทความวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่ปรากฏในฐานข้อมูลศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai-Journal Citation Index Centre: TCi) หรือ เผยแพร่ในห้องสมุดของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี และวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรม-ราชชนก ระหว่าง ปี พ.ศ. 2556-2558 พบว่า มีผลงานวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวข้องจำนวนทั้งสิ้น 9 เรื่อง แบ่งเป็น งานวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) จำนวน 7 เรื่อง วิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental study) จำนวน 1 เรื่อง และวิจัยประเมินผลโครงการ (Evaluation research) จำนวน 1 เรื่อง ดังรายชื่อต่อไปนี้

1. ผลของการให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มและการติดตามทางโทรศัพท์ต่อความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้สูงอายุเจ็บป่วยเรื้อรัง
2. ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจังหวัดสระบุรี
3. การรับรู้สัญญาณเตือนโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง
4. ความต้องการสนับสนุนของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองขณะพักรักษาตัวที่บ้าน
5. Quality of life among family caregivers of post-stroke patients
6. Knowledge of stroke warning signs among nursing students at Boromarajonani College of Nursing, Saraburi, Thailand
7. Risk of stroke among registered nurses at Saraburi Hospital
8. Perceptions of stroke factors and warning signs of nursing students under Praboromarachanok Institute, Ministry of Public Health, Thailand
9. Factors predicting quality of life among post-stroke patients living in community

2. ผลการวิเคราะห์งานวิจัย

จากการวิเคราะห์ผลงานวิจัยโดยคณะกรรมการสังเคราะห์งานวิจัย ตามเกณฑ์การประเมินความน่าเชื่อถือของผลงานวิจัยที่ใช้เป็นหลักฐาน พบว่า ผลงานวิจัยทั้ง 9 เรื่อง เป็นงานวิจัยที่น่าสนใจ แต่มีงานวิจัยทั้ง 4 เรื่องที่ผ่านเกณฑ์การประเมินความน่าเชื่อถือระดับ 4.b

3. ข้อเสนอแนะ

จากงานวิจัยทั้งหมด 9 เรื่อง ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินความน่าเชื่อถือของผลงานวิจัยที่ใช้เป็นหลักฐาน คณะกรรมการสังเคราะห์งานวิจัยได้นำข้อมูลจากการวิเคราะห์ผลงานวิจัยมาสกัดเป็นองค์ความรู้ (Explicit knowledge) และสรุปเป็นข้อเสนอแนะดังนี้

3.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่มุ่งเน้นการจัดการจัดการเรียนการสอนและการดำเนินงานศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมองโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่มุ่งพัฒนาการดำเนินงานการจัดการเรียนการสอนและงานศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมองโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ตามรูปแบบการดูแลโรคเรื้อรัง (Chronic care model: CCM) (Wagner, 1998, เนติมา คุณิย์, 2557) ที่แบ่งเป็น 6 องค์ประกอบ มาใช้เป็นแนวทางการดำเนินงาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่มุ่งพัฒนาการดำเนินงานการจัดการเรียนการสอนและงานศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมองโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

ข้อเสนอแนะ (Recommendation)
<p>1. นโยบายของชุมชน แหล่งประโยชน์ ทรัพยากรบุคคลที่มีบทบาทและหน้าที่สนับสนุนการดูแลรักษาผู้ป่วย (Community resources and policy) หน่วยบริการสุขภาพจะต้องมีการประสานงานเพื่อเชื่อมโยงชุมชนและองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น ให้มีความตระหนักและช่วยสนับสนุนทรัพยากรเพื่อพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง</p>
<p>1.1 เตรียมอาจารย์และบุคลากรทางสุขภาพ (พยาบาลวิชาชีพ อาสาสมัครสาธารณสุข)</p> <p>การพัฒนาการดำเนินงานทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมอง การจัดการเรียนการสอนและงานศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมองโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ควรเตรียมความพร้อมของอาจารย์และบุคลากรดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> • เตรียมความรู้ ความเข้าใจทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมองในรูปแบบกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (หลักฐานระดับ 3.e) • เตรียมทักษะในการดำเนินงานทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมอง เช่น การอบรมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางสุขภาพ (หลักฐานระดับ 3.e)
<p>1.1 เตรียมนักศึกษา</p> <p>เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมอง ควรเตรียมความพร้อมของนักศึกษา ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> • เตรียมความรู้ ความเข้าใจเนื้อหาทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่ ปัจจัยเสี่ยงและอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองให้แก่ศึกษาในระดับความยาก-ง่ายที่แตกต่างกันทุกชั้นปี (หลักฐานระดับ 4.b) • จัดกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้การดำเนินงานทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมองให้กับนักศึกษาทุกชั้นปีอย่างต่อเนื่อง (หลักฐานระดับ 4.b)
<p>2. นโยบายและเป้าหมายของการดูแลรักษาผู้ป่วย (System organization of health care) ระบบสุขภาพที่สนับสนุนจากผู้บริหารโดยกำหนดนโยบาย โครงสร้างการเบิกจ่าย หรือตอบแทนการดูแลรักษาให้สถานบริการทุกระดับพัฒนาระบบบริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง</p> <ul style="list-style-type: none"> • ไม่พบหลักฐานจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพที่สนับสนุนจากผู้บริหารโดยกำหนดนโยบาย โครงสร้างการเบิกจ่าย หรือตอบแทนการดูแลรักษาให้สถานบริการทุกระดับพัฒนาระบบบริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อนำมาสรุปข้อเสนอแนะ
<p>3. การสนับสนุนการจัดการตนเอง (Self-management support) การสนับสนุนให้ผู้ป่วยและครอบครัว มีความมั่นใจในการจัดการดูแลความเจ็บป่วย จัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ หรือวิธีที่ใช้ในการดูแลตนเองเพื่อให้สามารถประเมินปัญหา อุปสรรคและความสำเร็จในการดูแลตนเองเป็นระยะ ๆ อย่างสม่ำเสมอ</p>
<ul style="list-style-type: none"> • การให้ความรู้ในลักษณะการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่ทำให้เกิดแรงจูงใจ อาจจะช่วยพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเอง เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น การใช้กระบวนการกลุ่ม (หลักฐานระดับ 2.c) • การใช้เทคโนโลยีการสื่อสาร เช่น การติดตามให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ (Telephone follow-up) อาจจะเป็นวิธีการสนับสนุนที่เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสอบถามข้อสงสัย ทราบถึงการเปลี่ยนแปลง

ข้อเสนอแนะ (Recommendation)
และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมกับโรคที่เป็น (หลักฐานระดับ 2.c)
4. การออกแบบระบบการให้บริการ (Delivery system design) ระบบบริการที่เชื่อมโยงตลอดกระบวนการดูแลผู้ป่วย มีการปรับระบบบริการ ที่สามารถเชื่อมโยงกันในสถานบริการทุกระดับอย่างมีคุณภาพมีการเตรียมความพร้อมของบุคลากรเพื่อการวางแผนดูแลผู้ป่วยระยะยาว รวมทั้งระบบการดูแลภาวะเฉียบพลัน
<ul style="list-style-type: none"> ● การเตรียมความพร้อมของบุคลากรเพื่อการวางแผนดูแลผู้ป่วยระยะยาวเตรียมทักษะในการดำเนินงานทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมอง เช่น การอบรมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางสุขภาพ (หลักฐานระดับ 3.e)
5. การสนับสนุนการตัดสินใจ (Decision support) แนวทางปฏิบัติที่มีหลักฐานอ้างอิงเชิงประจักษ์เป็นแนวทางในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังสำหรับสถานบริการทุกระดับ รวมทั้งการจัดให้มีระบบให้คำปรึกษาเมื่อมีความพร้อมเพียง
<ul style="list-style-type: none"> ● ไม่พบหลักฐานจากงานวิจัยเพื่อนำมาสรุปข้อเสนอแนะ
6. ระบบสารสนเทศทางคลินิก (Clinical information system) ระบบสารสนเทศที่ช่วยสนับสนุนและส่งผ่านข้อมูลเพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
<ul style="list-style-type: none"> ● ไม่พบหลักฐานจากงานวิจัยเพื่อนำมาสรุปข้อเสนอแนะ

3.2 จุดอ่อนและจุดแข็งของงานวิจัยเพื่อพัฒนาการดำเนินงานวิจัยทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมอง

จากการวิเคราะห์ผลงานวิจัยในภาพรวม พบว่า มีทั้งจุดแข็งและจุดอ่อน ในด้านจุดแข็งคือการได้องค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมองเพื่อส่งเสริมพัฒนาการดำเนินงานการจัดการเรียนการสอนและงานศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมองโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ จุดแข็งของการดำเนินงานวิจัยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชากรหลายกลุ่ม นอกจากนี้ส่วนใหญ่รายงานการใช้เครื่องมือที่มีคุณภาพในงานวิจัย 9 เรื่อง และได้ข้อค้นพบจากงานวิจัยที่ตอบวัตถุประสงค์การวิจัย

แต่อย่างไรก็ตามในด้านจุดอ่อนพบว่า การคำนวณกลุ่มตัวอย่างควรใช้ขนาดอิทธิพล รูปแบบการเขียนรายงานในงานวิจัยส่วนใหญ่อภิปรายข้อค้นพบโดยภาพรวม ยังขาดการนำเสนอและข้อค้นพบที่เป็นรายละเอียด ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จุดแข็งและจุดอ่อนของงานวิจัย

จุดแข็ง	จุดอ่อน
วัตถุประสงค์ วัตถุประสงค์การวิจัยชัดเจนและสอดคล้องกับการออกแบบการวิจัย	วัตถุประสงค์ -
กรอบแนวคิด -	กรอบแนวคิด - ไม่พบการเขียนกรอบแนวคิดในรายงานวิจัย เช่น การนำเสนอกรอบแนวคิดเขียนในเชิงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

จุดแข็ง	จุดอ่อน
การออกแบบการวิจัย มีงานวิจัยที่ทดลองเพียง 1 เรื่อง ส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา	การออกแบบการวิจัย -
ประชากรและตัวอย่าง 1. ขนาดกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนเพียงพอและได้มาโดยการสุ่ม 2. รายงานวิจัยบางเรื่องเป็นกลุ่มประชากรทั้งหมด	ประชากรและตัวอย่าง 1. การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างควรใช้ขนาดอิทธิพล (Effect size) ที่เหมาะสมกับการเลือกใช้สถิติ 2. การระบุขนาดกลุ่มตัวอย่างภายหลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูลไม่ชัดเจน
เครื่องมือวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูล เครื่องมือที่นำมาใช้ส่วนใหญ่มีความน่าเชื่อถือผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและหาความเที่ยง	เครื่องมือวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูล การเลือกใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลควรคำนึงถึงข้อตกลงเบื้องต้น
ข้อค้นพบจากงานวิจัย การอภิปรายข้อค้นพบจากงานวิจัยเป็นการนำเสนอโดยภาพรวม	ข้อค้นพบจากงานวิจัย การอภิปรายข้อค้นพบจากงานวิจัยในรายละเอียดข้อย่อยบางประการจะช่วยเพิ่มความชัดเจนในการนำเสนอผลการวิจัยที่ตอบวัตถุประสงค์การวิจัย

4. แนวทางการพัฒนางานวิจัย

ผลการศึกษานำไปสู่ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาโจทย์วิจัยและการปรับปรุงคุณภาพงานวิจัยดังนี้

- ปัญหาการวิจัยที่ควรค้นหาคำตอบเพิ่มเติมเพื่อให้ได้องค์ความรู้ที่สมบูรณ์มากขึ้น
 - วิธีการการสนับสนุนให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและครอบครัว มีความมั่นใจในการจัดการดูแลความเจ็บป่วย หรือวิธีที่ใช้ในการดูแลตนเอง (Self-management support)
 - ความพึงพอใจ ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรที่มีบทบาท และหน้าที่สนับสนุนการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต่อนโยบายของชุมชน แหล่งประโยชน์เพื่อพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้ป่วยคืออะไร
 - ศึกษาปัจจัยที่ช่วยทำนายนายการมีส่วนร่วมในกระบวนการการดำเนินงานการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและเขียนเป็นสมการทำนาย
- พัฒนารูปแบบการการดำเนินงานโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) เช่น การวิจัยและพัฒนา (Research and development: R&D) การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory action research: PAR)
- การวิจัยเชิงบรรยายควรเพิ่มจำนวนสถานที่การทำวิจัยและขนาดกลุ่มตัวอย่าง การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างควรมีความชัดเจนโดยใช้ค่าขนาดอิทธิพลจากการศึกษาที่ผ่านมาใช้คำนวณและแสดง ขนาดอิทธิพลในแต่ละคู่ว่ามีขนาดเท่าใดเพื่อนำมาใช้ในการประมาณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

สรุป (Conclusion)

การสังเคราะห์งานวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานวิจัยทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมองของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี ได้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายตามรูปแบบการดูแลโรคเรื้อรัง (Chronic care model: CCM) (Wagner, 1998, เนติมา คูณีย์, 2557) 6 องค์ประกอบ มาใช้เป็นแนวทางเพื่อมุ่งเน้นพัฒนาการดำเนินงานการจัดการเรียนการสอนและงานศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมองโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

การผลิตผลงานวิจัยของวิทยาลัยในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมองที่ผ่านมา มีทั้งที่เป็นจุดแข็งและจุดอ่อน เช่น การออกแบบการวิจัย ประชากรและตัวอย่าง การวิเคราะห์ข้อมูล จึงมีข้อเสนอแนะแนวทางพัฒนาการทำวิจัยเพิ่มเติมในประเด็นต่าง ๆ ดังที่กล่าวข้างต้น

ข้อจำกัดของการสังเคราะห์งานวิจัย (Limitations)

การสังเคราะห์งานวิจัยครั้งนี้ มีผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมอง จำนวนทั้งหมด 9 เรื่อง ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพทุกเรื่อง เป็นที่น่าสังเกตว่าผลงานวิจัย 5 เรื่องออกแบบการวิจัยเชิงพรรณนาเพียงแบบเดียว ดังนั้นข้อจำกัดของการสังเคราะห์รายงานวิจัยครั้งนี้ คือ องค์กรความรู้ที่ได้มาจากงานวิจัยเพียงระดับ 4.b เท่านั้น

รายการอ้างอิง

- กุลธิดา พานิชกุล และคณะ. (2555). รายงานการสังเคราะห์ความรู้จากงานวิจัย เรื่อง การส่งเสริม ป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง. สระบุรี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี.
- ประไพ กิตติบุญถวัลย์ และคณะ. (2556). การรับรู้สัญญาณเตือนโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 23(3), 132-141.
- เพียว พงษ์ศักดิ์ชาติ, ผุสดี ก่อเจดีย์, เกศแก้ว สอนดี, กิตติรัฐพงศ์ โรจนธีรเพิ่มพูน และศุภลักษณ์ ศรีธัญญา. (2557). ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแล ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจังหวัดสระบุรี. สระบุรี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี.
- วิยะการ แสงหัวช้าง. (2556). ผลของการให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มและการติดตามทางโทรศัพท์ต่อความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้สูงอายุเจ็บป่วยเรื้อรัง. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า, 30(4), 260-273.
- Chamnansua, P., Panichakul, K., & Yingrengreung, S. (2014). Knowledge of stroke warning signs among nursing students at Boromarajonani College of Nursing, Saraburi, Thailand. Paper presented at the 1st International Nursing Conference Nursing Intervention: A Key to Promote the Humanized Health in Asean Economic Community Era, Ho Chi Minh City, Vietnam.

- Gallacher, K., Morrison, D., Jani, B., Macdonald, S., May, C. R., Montori, V. M., et al. (2013). Uncovering treatment burden as a key concept for stroke care: a systematic review of qualitative research. *PLoS Med*, 10(6), e1001473. doi: 10.1371/journal.pmed.1001473
- Hanchaiphibookkul, S., Pongvarin, N., Nidhinandana, S., Suwanwela, N. C., Puthkhao, P., Towanabut, S., et al. (2011). Prevalence of stroke and stroke risk factors in Thailand: Thai Epidemiologic Stroke (TES) Study. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 94(4), 427-436.
- Hankey, G. J. (2013). The global and regional burden of stroke. *The Lancet Global Health*, 1(5), e239-e240.
- Meecharoen, W., Panichakul, K., & Chamnansua, P. (2014). Quality of life among family caregivers of post-stroke patients. Paper presented at the 1st International Nursing Conference Nursing Intervention: A Key to Promote the Humanized Health in Asean Economic Community Era, Ho Chi Minh City, Vietnam.
- Kumphon, K., Autsaha, R., & Chamnansua, P. (2014). Risk of stroke among registered nurses at Saraburi Hospital. Paper presented at the 1st International Nursing Conference Nursing Intervention: A Key to Promote the Humanized Health in Asean Economic Community Era, Ho Chi Minh City, Vietnam.
- Panichakul, K., Wattanakul, B., Yingrengreung, S., Chamnansua, P., & Kerdchuen, K. (2014). Perceptions of stroke factors and warning signs of nursing students under Praboromarachanok Institute, Ministry of Public Health, Thailand. Paper presented at the 1st International Nursing Conference Nursing Intervention: A Key to Promote the Humanized Health in Asean Economic Community Era, Ho Chi Minh City, Vietnam.
- Rachpukdee, S., Howteerakul, N., Suwannapong, N., & Tang-aroonin, S. (2013). Quality of Life of Stroke Survivors: A 3-Month Follow-up Study. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 22(7), e70-e78. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2012.05.005>

ข้อเสนอเชิงนโยบาย การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมอง ในการสร้างสุขภาวะประชาชน

สถานการณ์

- โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่ 2 และเป็นสาเหตุความพิการอันดับที่ 3 ของคนทั่วโลก (Hankey, 2013) สำหรับในประเทศไทย ข้อมูลทางระบาดวิทยาของโรคหลอดเลือดสมองจากการศึกษาของ Thai Epidemiology Stroke Study (TES) พบความชุกของโรคเท่ากับ 1,880 ต่อ 1 แสนคน (Hanchaiphiboolkul et al., 2011)
- ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง (Chronic conditions) เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้เกิดความท้าทายในการพัฒนาการป้องกันและการจัดการเพิ่มมากขึ้นในศตวรรษที่ 21 อันเนื่องมาจากการทำให้คนเกิดความทุกข์ทรมานและการเสียชีวิต ตลอดจนก่อให้เกิดความเสียหายทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศต่าง โดยเฉพาะประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง (Tegegn, 2015) จากรายงานขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ปี ค.ศ. 2012 สาเหตุการตายของโรคเรื้อรัง (Noncommunicable diseases: NCSs) เกิดจากภาวะเรื้อรัง 4 อันดับแรกคือ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรังทั้งจากหอบหืดและหลอดลมอุดกั้นเรื้อรัง และโรคเบาหวาน คิดเป็นผลรวมจากกลุ่มโรคดังกล่าวร้อยละ 82 (WHO, 2012)
- วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี เป็นหน่วยงานในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขมีภารกิจหลักในการผลิต และพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับระบบสุขภาพของประเทศ
- จากการทบทวนผลงานวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี ในระยะเวลา 10 ปี (2548-2558) ที่ผ่านมา พบว่า มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมองอย่างต่อเนื่อง วิทยาลัยฯมีการจัดการความรู้ทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมองอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยผ่านรูปแบบการสังเคราะห์ความรู้จากงานวิจัย (กุลธิดา พานิชกุลและคณะ, 2555, สุรีย์ จินเรืองและคณะ, 2558)

ดังนั้น เพื่อให้วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี เป็นสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ ที่พัฒนาสู่การเป็นองค์กรต้นแบบในการสร้างองค์ความรู้และการบริการวิชาการด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง กลุ่มภารกิจวิจัยและพัฒนาวิชาการ โดยงานพัฒนาองค์ความรู้และวิเทศสัมพันธ์ และงานศูนย์ความเป็นเลิศด้านการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมองโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ได้จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อช่วยพัฒนาแนวทางการดำเนินงานทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมองในการสร้างสุขภาวะประชาชนในครั้งนี้

กระบวนการพัฒนาข้อเสนอแนะ

- คณะทำงานฯ ทบทวนผลงานแผนงานฯ งานวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมอง
- คณะทำงานจัดทำ (ร่าง) นโยบายประชุมระดมสมองพิจารณาเพื่อจัดทำประเด็นนโยบาย
- นำเสนอต่อภาคีที่เกี่ยวข้องเพื่อวิพากษ์ และรับฟังข้อเสนอแนะ
- สรุปและเผยแพร่นโยบายแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อการนำไปใช้

ข้อเสนอเชิงนโยบายทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมองในการสร้างสุขภาวะประชาชน

ประกอบด้วย

1. นโยบายระดับสถาบัน
2. นโยบายระดับวิชาชีพ

นโยบายระดับสถาบัน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี ควรมี

1. นโยบายและการดำเนินงาน เพื่อเป็นองค์กระตุ้นแบบในการสร้างองค์ความรู้และการบริการวิชาการด้านสุขภาพที่เน้นการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมองโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์
2. การใช้แนวปฏิบัติ/ตัวชี้วัดด้านการเป็นองค์กระตุ้นแบบในการสร้างองค์ความรู้และการบริการวิชาการด้านสุขภาพโรคหลอดเลือดสมอง
3. การดำเนินงานจัดการศึกษา มีการสอน และบูรณาการเนื้อหา/รายวิชาที่เน้นการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อให้ นักศึกษามีสมรรถนะด้านการรักษา สร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง
4. การวิจัย พัฒนางค์ความรู้ด้านการรักษา สร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองเผยแพร่สำหรับบุคลากรสุขภาพและประชาชน
5. การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมองโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

นโยบายระดับวิชาชีพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรีร่วมกับองค์กรภาคีเครือข่ายระดับท้องถิ่น ภูมิภาค ระดับชาติและระดับนานาชาติ ควรดำเนินงานต่อไปดังนี้

1. ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการนำสมรรถนะพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่เน้นการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองไปใช้
2. กำหนดนโยบายและทิศทางการจัดการศึกษา การวิจัย และการบริการวิชาการด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่เน้นการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมองแก่สังคมเพื่อสร้างสุขภาวะประชาชน
3. ประสานงานและพัฒนางานด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่เน้นการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมองเผยแพร่สำหรับบุคลากรสุขภาพและประชาชน