



# ความตระหนักรู้ในการจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีภาวะเสี่ยงสูง

## Awareness of Stroke Warning Signs Management Among Patients with High-Risk Hypertension

รักนิรันดร์ ตานันต์<sup>1\*</sup>, จริยาวัตร คมพยัคฆ์<sup>2</sup>, อรพินท์ ลิขาว<sup>2</sup>

<sup>1</sup>นักศึกษาลัทธิสุตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

<sup>2</sup>รองศาสตราจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

\*Email : Emshc04@gmail.com

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความตระหนักรู้ในการจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง และความสัมพันธ์ของความตระหนักรู้อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองกับความตระหนักรู้ในการจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีภาวะเสี่ยงสูง กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยสิทธิประกันสังคมที่ได้รับวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มีภาวะเสี่ยงสูง มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลหัวเฉียว จำนวน 285 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยตรวจสอบความตรงในเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ทดสอบความเที่ยงด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความตระหนักรู้อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง 0.775 และความตระหนักรู้ในการจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง 0.810 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ภายหลังได้รับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติวิเคราะห์ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน และ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson coefficient correlation) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการวิจัย พบว่า ความตระหนักรู้ในการจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองอยู่ระดับสูง ( $\bar{x} = 2.36$ ,  $SD = 0.21$ ) ความตระหนักรู้อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองอยู่ระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 2.12$ ,  $SD = 0.70$ ) และความตระหนักรู้อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองมีความสัมพันธ์กับความตระหนักรู้ในการจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ )



**คำสำคัญ :** ความดันโลหิตสูงที่มีภาวะเสี่ยงสูง ความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง ความตระหนักรู้อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง

## Abstract

The purpose of this research was to study factors that affected the awareness of stroke warning signs and management of stroke warning signs in patients with high-risk hypertension. The sample was 285 patients who were diagnosed with high-risk hypertension at Outpatient Department of HuaChiew hospital. The research instrument was the questionnaire constructed by the researcher. The content validity was examined by three experts. The reliability was tested by Cronbach's alpha coefficient which for awareness of stroke warning signs was at 0.775 , and for awareness of stroke warning signs management was at 0.810. The data collection was done approval of the after the Research Ethics Committee of Huachiew Chalermprakiet University. The data were analyzed by descriptive statistics and inferential statistics which included percentage, mean, standard deviation, and Pearson correlation coefficient at the significance level of 0.05.

The results of the research related that the level of awareness of stroke warning signs management was high ( $\bar{x} = 2.36$ ,  $SD = 0.21$ ), the awareness of level stroke warning signs was medium ( $\bar{x} = 2.12$ ,  $SD = 0.70$ ) and the awareness of stroke warning signs was related to the awareness of stroke warning signs management with a statistical significant of  $p < 0.001$

**Keywords :** High-risk hypertension, awareness of stroke warning signs management, awareness of stroke warning signs

## บทนำ

โรคหลอดเลือดสมอง เป็นโรคทางระบบประสาทที่เป็นปัญหาทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่สำคัญของโลก เนื่องจากมีความรุนแรงส่งผลให้เกิดอันตรายถึงแก่ชีวิต จากผลการสำรวจสถานการณ์โรคขององค์การอนามัยโลกพบว่า ประชากรทั่วโลกป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมองมากกว่า 15 ล้านคน เสียชีวิตจำนวน 6.5 ล้านคน และทำนายว่า ในปี พ.ศ. 2563 จะมีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้น 2 เท่าและมี



ความพิการที่เกิดจากโรคหลอดเลือดสมอง เพิ่มขึ้น 51 ล้านคน<sup>(1)</sup> ผู้ป่วยที่รอดชีวิต ร้อยละ 30 จะมีความพิการต้องอาศัยความช่วยเหลือจากผู้อื่นในการทำกิจวัตรประจำวันตลอดชีวิต อีกร้อยละ 50 มีปัญหาด้านการพูดและการสื่อสารกับผู้อื่น มีเพียงร้อยละ 20 เท่านั้นที่หายเป็นปกติ ซึ่งความพิการนอกจากกระทบตัวผู้ป่วยแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศ<sup>(2)</sup> โรคหลอดเลือดสมองเกิดจากปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญหลายอย่าง ทั้งด้านการเป็นโรคต่าง ๆ ด้านการปฏิบัติพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ และลักษณะทางประชากรบางประการ ซึ่งโรคอาจเกิดจากปัจจัยเสี่ยงหนึ่งอย่างหรือมากกว่า เนื่องจากภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน<sup>(3)</sup> ทั้งนี้พบว่า โรคความดันโลหิตสูงเป็นปัจจัยเสี่ยงอันดับ 2 รองจากปัจจัยด้านอายุ โดยเฉพาะกลุ่มที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ ซึ่งจัดว่าเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงสูง จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมามากขึ้น 2 เท่า<sup>(4)</sup>

อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง เป็นอาการและอาการแสดง ซึ่งอาจจะเกิดขึ้นแล้วหายไปหรือเกิดเป็นโรคหลอดเลือดสมองตามมาอย่างทันทีทันใด ดังนั้น การตระหนักรู้ถึงอาการเตือนจึงเป็นความสำคัญสำหรับผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงอันจะส่งผลให้เกิดการตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนนั้น ๆ ได้อย่างถูกต้อง การที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีความเสี่ยงสูงจะมีความตระหนักรู้ถึงอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองได้ต้องอาศัยกระบวนการรับรู้ที่เกิดขึ้นจากความรู้ ประสบการณ์และปัจจัยอื่น ๆ ของผู้ป่วยที่มีต่ออาการเตือนนั้น ๆ การตระหนักรู้จะส่งผลให้บุคคลเกิดการปฏิบัติหรือมีการจัดการเพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์เมื่อมีอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองเกิดขึ้น ผลการศึกษาพบว่า การที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีความรู้และความเชื่อเกี่ยวกับอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองที่ดี มีผลทำให้ผู้ป่วยมีการปฏิบัติตัวที่ดีเพื่อลดโอกาสเสี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>(5)</sup>

การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองเป็นการปฏิบัติเมื่อเกิดอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยที่เลือกหรือตัดสินใจกระทำเพื่อให้พ้นภavnั้น ๆ จึงจำเป็นที่ผู้ป่วยต้องเกิดการตระหนักรู้ที่จะจัดการอาการดังกล่าว ซึ่งมีผลการศึกษาที่พบว่า ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงที่มีความรู้ความเชื่อและทัศนคติที่ดี จะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงที่ต่ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>(6)</sup> และผู้ป่วยที่มีการรับรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองที่ถูกต้องและมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมองที่ดี จะช่วยให้สามารถตัดสินใจมาโรงพยาบาลหลังจากเกิดอาการได้ทันทั่วทั้ง<sup>(7)</sup>

ผู้วิจัยเป็นพยาบาลหน่วยฉุกเฉินและพยาบาลหน่วยกู้ชีพของโรงพยาบาลหัวเฉียว ซึ่งเป็นผู้คัดกรองอาการผู้ป่วยที่แจ้ง ณ จุดเกิดเหตุและที่มาารับการรักษา พบว่า ผู้ป่วยที่มีอาการของโรคหลอดเลือดสมองส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากโรคความดันโลหิตสูงและควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ และบางส่วนเคยมีอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมองมาก่อน แต่ไม่ทราบว่าเป็นอาการเตือน จึงไม่ได้ให้ความสำคัญกับอาการนั้น ๆ และไม่ได้จัดการใด ๆ จนกระทั่งมีอาการโรคหลอดเลือดสมอง จึงสนใจศึกษาว่า ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีภาวะเสี่ยงสูงจะมีความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองอยู่ระดับใด และความ



ตระหนักรู้การเตือนจะมีความสัมพันธ์กับความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองหรือไม่ ซึ่งผลการศึกษาจะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาระบบการป้องกันและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีความเสี่ยงสูงไม่ให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความตระหนักรู้อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีภาวะเสี่ยงสูง ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลหัวเฉียว
2. เพื่อศึกษาความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีภาวะเสี่ยงสูง ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลหัวเฉียว
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความตระหนักรู้อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองกับความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีภาวะเสี่ยงสูง ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลหัวเฉียว

## วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มีภาวะเสี่ยงสูง คือ มีค่าความดันช่องหัวใจบีบ (systolic blood pressure)  $\geq 180$  mmHg หรือความดันช่องหัวใจคลาย (diastolic blood pressure)  $\geq 110$  mmHg(8) ซึ่งมารับบริการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลหัวเฉียว เมื่อ พ.ศ. 2559 จำนวน 1,137 ราย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยสิทธิประกันสังคม เพศชายและเพศหญิง อายุตั้งแต่ 35 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตที่มีภาวะเสี่ยงสูงตั้งแต่ 2 ครั้ง ขึ้นไป เมื่อ พ.ศ. 2559 และมารับบริการตรวจรักษา เมื่อ พ.ศ. 2560 ผู้วิจัยคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ Krejcie และ Morgan<sup>(9)</sup> ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ จำนวน 285 ราย

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมและการวิจัยที่เกี่ยวข้องประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ความเพียงพอของรายได้ ระยะเวลาที่แพทย์วินิจฉัยว่า เป็นโรคความดันโลหิต การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ การเจ็บป่วยของญาติสายตรงเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง และการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ลักษณะของคำถามเป็นชนิดกำหนดให้เลือกตอบ และเติมคำลงในช่องว่าง จำนวน 11 ข้อ ส่วนที่ 2 ความตระหนักรู้การเตือนโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 11 ข้อ และส่วนที่ 3 ความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 27 ข้อ ทั้งสองเครื่องมือนี้เป็นคำถามปลายปิดให้เลือกตอบในลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย โดยการกำหนดเกณฑ์คะแนน



ดังนี้ 1.00 – 1.66 คะแนน หมายถึง ระดับต่ำ, 1.67 – 2.33 คะแนน หมายถึง ระดับปานกลาง, 2.34 – 3.00 คะแนน หมายถึง ระดับสูง

**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ** ด้านความตรงตามเนื้อหา (content validity) ตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ผู้วิจัยเลือกข้อคำถามที่มีค่า Index of item objective congruence (IOC) ตั้งแต่ 0.5-1.00 มาใช้เป็นข้อคำถาม(10) ด้านความเที่ยง (reliability) นำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย และวิเคราะห์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของความตระหนักรู้อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีภาวะเสี่ยงสูง 0.775 และความตระหนักรู้ในการจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีภาวะเสี่ยงสูง 0.810

**การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง** ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัย หัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติและได้รับหนังสือรับรองเลขที่ 517/2560 ลงวันที่ 13 มีนาคม พ.ศ. 2560 นอกจากนี้ ยังพิทักษ์สิทธิในการเข้าร่วมวิจัย โดยอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับผู้วิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ การดำเนินการวิจัย สิทธิของผู้ถูกวิจัย การปกปิดความลับ เมื่อกลุ่มตัวอย่างสมัครใจและยินดีให้ความร่วมมือ จึงขอให้เซ็นชื่อยินยอมในหนังสือแสดงเข้าร่วมการวิจัย

**การเก็บรวบรวมข้อมูล** ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองเมื่อเดือนกรกฎาคม ถึงตุลาคม พ.ศ. 2560 โดย

1. พบกลุ่มตัวอย่างที่ห้องนัดเจาะเลือดและห้องฟังผลเลือด แนะนำตัว อธิบายให้ทราบและเข้าใจถึงความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้และการพิทักษ์สิทธิ
2. ดำเนินการเก็บข้อมูลประมาณ 15-20 นาที โดยคำนึงถึงจริยธรรมในการวิจัย กรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่สะดวกในการอ่านหรือเขียน ผู้วิจัยได้อ่านให้ฟังและช่วยเขียนตามที่กลุ่มตัวอย่างบอก
3. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามและนำกลุ่มตัวอย่างพบแพทย์ตามที่นัดไว้

**การวิเคราะห์ข้อมูล** ลักษณะส่วนบุคคล ใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความตระหนักรู้อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองและความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง ใช้สถิติค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และคำนวณระดับความตระหนักรู้ การหาความสัมพันธ์ของความตระหนักรู้อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองกับความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีภาวะเสี่ยงสูง ใช้การวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน



## ผลการวิจัย

1. ลักษณะส่วนบุคคล เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.4 มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 57.5 จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 35.4 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 27.7 มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการใช้จ่าย ร้อยละ 67.3 ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงในระยะเวลาน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 58.6 และส่วนใหญ่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคอื่น ๆ ร่วมด้วยเช่น ไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน หัวใจขาดเลือด สูดบุหรี่ ร้อยละ 24 ดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ ร้อยละ 13.0 มีญาติสายตรงป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 22.8 และไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 61.8

2. ความตระหนักรู้อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 2.12$ ,  $SD = 0.70$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ความตระหนักรู้อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองที่มีค่าเฉลี่ยระดับสูง มีอยู่ 4 ข้อ คือ อาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อใบหน้า แขน/ขา ข้างใดข้างหนึ่งอย่างทันทีทันใด ( $\bar{x} = 2.59$ ,  $SD = 0.53$ ) อาการสับสน พูดไม่ชัด/พูดไม่รู้เรื่องอย่างทันทีทันใด ( $\bar{x} = 2.55$ ,  $SD = 0.55$ ) ภาวะสมองขาดเลือดชั่วคราวเกิดขึ้นชั่วคราวแล้วหายไปเอง และสามารถจะเกิดขึ้นได้อีก ( $\bar{x} = 2.51$ ,  $SD = 0.51$ ) และอาการเดินเซหรือสูญเสียความสามารถในการทรงตัวอย่าง ( $\bar{x} = 2.44$ ,  $SD = 0.66$ ) สำหรับความตระหนักรู้อื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 1)

3. ความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 2.36$ ,  $SD = 0.21$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองระดับสูงมี 3 ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การรีบไปโรงพยาบาลทันทีถ้ามีอาการเตือนของโรค ( $\bar{x} = 2.57$ ,  $SD = 0.59$ ) รองลงมาคือ การเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยการแจ้งโทรศัพท์หมายเลข 1669 ถ้ามีอาการเตือนของโรค และการดูแลตนเองหรือการปฐมพยาบาลถ้ามีอาการเตือน ( $\bar{x} = 2.42$ ,  $SD = 0.22$ ) และ ( $\bar{x} = 2.42$ ,  $SD = 0.15$ ) ตามลำดับ สำหรับการรอดูอาการเตือน ถ้ามีอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมองกลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักรู้ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 2.06$ ,  $SD = 0.13$ ) (ตารางที่ 2)

สำหรับระดับความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองในแต่ละด้าน ด้านการรีบไปโรงพยาบาลทันทีถ้ามีอาการเตือน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความตระหนักรู้สูง 5 ข้อ คือ อาการชาของกล้ามเนื้อใบหน้า แขนขาข้างใดข้างหนึ่ง ปวดศีรษะอย่างรุนแรงโดยไม่ทราบสาเหตุ กลืนลำบาก พูดไม่ชัด พูดไม่รู้เรื่อง และอ่อนแรงของกล้ามเนื้อใบหน้าแขนขา ข้างใดข้างหนึ่ง ส่วนด้านการเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความตระหนักรู้สูง 4 ข้อ คือ อาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อใบหน้าแขนขา อาการพูดไม่ชัด พูดไม่รู้เรื่อง อาการการเดินเซ และอาการการปวดศีรษะอย่างรุนแรงโดยไม่ทราบสาเหตุ ด้านการดูแลตนเอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความตระหนักรู้สูง 3 ข้อ คือ หากมีอาการกลืนลำบากอย่างทันทีทันใด จะโทรปรึกษาแพทย์ หากปวดศีรษะมาก จะรับประทานยาแก้ปวด และขณะเดิน และสูญเสียการทรงตัว จะนั่งพักให้หายดี และด้านการรอดูอาการเตือน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่



มีระดับความตระหนักรู้ปานกลาง คือ อาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อใบหน้า แขนขา อาการมองไม่ชัด อาการกลืนลำบากอย่างทันทีทันใด อาการเดินเซ และอาการปวดศีรษะ (ตารางที่ 3)

4. ความสัมพันธ์ของความตระหนักรู้อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองกับความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า ความตระหนักรู้อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง มีความสัมพันธ์กับความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองที่  $r=0.19$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $p < 0.001$  (ตารางที่ 4)

**ตารางที่ 1** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความตระหนักรู้อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง จำแนกเป็นรายข้อเรียงจากสูงไปหาต่ำและโดยรวม ( $n=285$ )

| ความตระหนักรู้อาการเตือน<br>โรคหลอดเลือดสมอง                                               | $\bar{x}$ | SD   | ระดับ<br>ความตระหนักรู้<br>อาการเตือน |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------|---------------------------------------|
| 1. อาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อใบหน้า แขน/ขา ข้างใดข้างหนึ่งอย่างทันทีทันใด                   | 2.59      | 0.53 | สูง                                   |
| 2. อาการสับสน พูดไม่ชัด/ พูดไม่รู้เรื่องอย่างทันทีทันใด                                    | 2.55      | 0.55 | สูง                                   |
| 3. ภาวะสมองขาดเลือดชั่วคราวเกิดขึ้นชั่วขณะแล้วหายไปเอง และสามารถจะเกิดขึ้นได้อีกขึ้นได้อีก | 2.51      | 0.51 | สูง                                   |
| 4. อาการเดินเซ หรือสูญเสียความสามารถในการทรงตัว อย่างทันทีทันใด                            | 2.44      | 0.66 | สูง                                   |
| 5. สังเกตอาการผิดปกติ ซึ่งอาจเป็นอาการเตือน โรคหลอดเลือดสมองอยู่เป็นประจำ                  | 2.16      | 0.53 | ปานกลาง                               |
| 6. อาการปวดศีรษะอย่างรุนแรงโดยไม่ทราบสาเหตุอย่างทันทีทันใด                                 | 2.08      | 0.60 | ปานกลาง                               |
| 7. อาการกลืนน้ำลายไม่ได้หรือ กลืนลำบาก อย่างทันทีทันใด                                     | 2.06      | 0.65 | ปานกลาง                               |
| 8. การมองไม่ชัด ตามัว หรือ 2 ข้าง อย่างทันทีทันใด                                          | 2.02      | 0.71 | ปานกลาง                               |
| 9. การชาของกล้ามเนื้อใบหน้า แขน/ขา ข้างใดข้างหนึ่ง อย่างทันทีทันใด                         | 1.98      | 0.78 | ปานกลาง                               |
| 10. พยายามศึกษาข้อมูล เกี่ยวกับอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง                                  | 1.98      | 0.76 | ปานกลาง                               |
| 11. สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง กับแพทย์พยาบาลที่ให้การรักษา           | 1.89      | 0.82 | ปานกลาง                               |
| ค่าเฉลี่ยโดยรวม                                                                            | 2.12      | 0.70 | ปานกลาง                               |



**ตารางที่ 2** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองโดยรวมและรายด้าน (n=285)

| ความตระหนักรู้การจัดการ<br>อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง                              |             |             |                     |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|---------------------|
|                                                                                    | $\bar{x}$   | SD          | ระดับความตระหนักรู้ |
| การรีบไปโรงพยาบาลทันที ถ้ามีอาการเตือน                                             | 2.57        | 0.59        | สูง                 |
| การเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน<br>โดยการแจ้งโทรศัพท์หมายเลข 1669 ถ้ามีอาการเตือน | 2.42        | 0.22        | สูง                 |
| การดูแลตนเอง หรือการปฐมพยาบาลถ้ามีอาการเตือน                                       | 2.42        | 0.15        | สูง                 |
| การรอดูอาการเตือน ถ้ามีอาการเตือน                                                  | 2.06        | 0.13        | ปานกลาง             |
| <b>ค่าเฉลี่ยโดยรวม</b>                                                             | <b>2.36</b> | <b>0.21</b> | <b>สูง</b>          |

**ตารางที่ 3** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองในแต่ละด้านเรียงจากสูงไปต่ำ (n=285)

| ความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือน<br>โรคหลอดเลือดสมอง                                                            |             |             |                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------------------|
|                                                                                                                  | $\bar{x}$   | SD          | ระดับความ<br>ตระหนักรู้ |
| <b>การรีบไปโรงพยาบาลทันที</b>                                                                                    |             |             |                         |
| 1. ชาของกล้ามเนื้อใบหน้า แขน/ขาข้างใดข้างหนึ่ง                                                                   | 2.89        | 0.34        | สูง                     |
| 2. ปวดศีรษะอย่างรุนแรงโดยไม่ทราบสาเหตุอย่างทันทีทันใด                                                            | 2.85        | 0.36        | สูง                     |
| 3. หากท่านเริ่มมีอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง ท่านจะจดเวลา<br>ที่เริ่มมีอาการไว้ เพื่อนำไปแจ้งกับแพทย์ที่โรงพยาบาล | 2.82        | 0.41        | สูง                     |
| 4. กลืนน้ำลายไม่ได้ หรือกลืนลำบากอย่างทันทีทันใด                                                                 | 2.70        | 0.50        | สูง                     |
| 5. สับสน พูดไม่ชัด/พูดไม่รู้เรื่องอย่างทันทีทันใด                                                                | 2.69        | 1.90        | สูง                     |
| 6. อ่อนแรงของกล้ามเนื้อใบหน้าแขน/ขา ข้างใดข้างหนึ่ง                                                              | 2.38        | 0.67        | สูง                     |
| 7. มองไม่ชัด ตามัว 1 หรือ 2 ข้างอย่างทันทีทันใด                                                                  | 2.25        | 0.76        | ปานกลาง                 |
| 8. เดินเซ หรือสูญเสียความสามารถในการทรงตัว                                                                       | 2.03        | 0.79        | ปานกลาง                 |
| <b>ค่าเฉลี่ยโดยรวม</b>                                                                                           | <b>2.57</b> | <b>0.59</b> | <b>สูง</b>              |





| ความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือน<br>โรคหลอดเลือดสมอง                                        |             |             |                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------------------|
|                                                                                              | $\bar{x}$   | SD          | ระดับความ<br>ตระหนักรู้ |
| <b>การเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน</b>                                                      |             |             |                         |
| 1. การอ่อนแรงของกล้ามเนื้อใบหน้าแขน/ขา ข้างใดข้างหนึ่ง                                       | 2.86        | 0.35        | สูง                     |
| 2. การสับสน พูดไม่ชัด/พูดไม่รู้เรื่องอย่างทันทีทันใด                                         | 2.84        | 0.37        | สูง                     |
| 3. การเดินเซหรือสูญเสียความสามารถในการทรงตัว                                                 | 2.69        | 0.46        | สูง                     |
| 4. การปวดศีรษะอย่างรุนแรงโดยไม่ทราบสาเหตุ                                                    | 2.65        | 0.51        | สูง                     |
| 5. การชาของกล้ามเนื้อใบหน้า แขน/ขาข้างใดข้างหนึ่ง                                            | 2.18        | 0.72        | ปานกลาง                 |
| 6. การมองไม่ชัด ตามัว 1 หรือ 2 ข้าง อย่างทันทีทันใด                                          | 1.93        | 0.83        | ปานกลาง                 |
| 7. กลืนน้ำลายไม่ได้หรือกลืนลำบาก อย่างทันทีทันใด                                             | 1.85        | 0.90        | ปานกลาง                 |
| <b>ค่าเฉลี่ยโดยรวม</b>                                                                       |             |             |                         |
| <b>การดูแลตนเอง</b>                                                                          | <b>2.42</b> | <b>0.22</b> | <b>สูง</b>              |
| 1. หากมีอาการกลืนน้ำลายไม่ได้ หรือกลืนลำบากอย่างทันทีทันใด<br>จะโทรปรึกษาแพทย์ที่ให้การรักษา | 2.63        | 0.51        | สูง                     |
| 2. หากปวดศีรษะมาก จะรับประทานยาแก้ปวด                                                        | 2.56        | 0.79        | สูง                     |
| 3. ขณะเดิน และสูญเสียการทรงตัว จะนั่งพักให้หายดี                                             | 2.52        | 0.77        | สูง                     |
| 4. หากมีอาการพูดไม่ชัดอย่างทันทีทันใด จะนอนพักให้หายดี                                       | 2.23        | 0.88        | ปานกลาง                 |
| 5. หากเกิดอาการปวดศีรษะรุนแรง จะนอนพักที่บ้าน                                                | 2.17        | 0.90        | ปานกลาง                 |
| <b>ค่าเฉลี่ยโดยรวม</b>                                                                       |             |             |                         |
| <b>การรอดูการเตือน</b>                                                                       | <b>2.42</b> | <b>01.5</b> | <b>สูง</b>              |
| 1. มีอาการชาของกล้ามเนื้อใบหน้า แขน/ขาข้างใดข้างหนึ่ง                                        | 2.58        | 0.63        | สูง                     |
| 2. อ่อนแรงของกล้ามเนื้อใบหน้าแขน/ขา ข้างใดข้างหนึ่ง                                          | 2.24        | 0.81        | ปานกลาง                 |
| 3. มองไม่ชัด ตามัว 1 หรือ 2 ข้างอย่างทันทีทันใด                                              | 2.24        | 0.67        | ปานกลาง                 |
| 4. กลืนน้ำลายไม่ได้ หรือกลืนลำบากอย่างทันทีทันใด                                             | 2.09        | 0.86        | ปานกลาง                 |
| 5. เดินเซหรือสูญเสียการทรงตัวอย่างทันทีทันใด                                                 | 2.04        | 0.76        | ปานกลาง                 |
| 6. ปวดศีรษะอย่างรุนแรงโดยไม่ทราบสาเหตุอย่างทันทีทันใด                                        | 1.73        | 0.93        | ปานกลาง                 |
| 7. สับสน พูดไม่ชัด/พูดไม่รู้เรื่องอย่างทันทีทันใด                                            | 1.50        | 0.56        | ต่ำ                     |
| <b>ค่าเฉลี่ยโดยรวม</b>                                                                       |             |             |                         |
|                                                                                              | <b>2.06</b> | <b>0.13</b> | <b>ปานกลาง</b>          |



**ตารางที่ 4** ความสัมพันธ์ระหว่างความตระหนักรู้การเตือนโรคหลอดเลือดสมองกับความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีภาวะเสี่ยงสูง

| ความตระหนักรู้การเตือนโรคหลอดเลือดสมอง | ความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง |         |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------|---------|
|                                        | r                                                 | p-value |
| ความตระหนักรู้การเตือนโรคหลอดเลือดสมอง | 0.19                                              | 0.001   |

### สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า ความตระหนักรู้การเตือนโรคหลอดเลือดสมองอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาจเคยมีความผิดปกติที่เป็นอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมอง แต่ไม่ทราบและไม่แน่ใจเพราะอาการเตือนอาจหายไปเองและไม่ส่งผลกระทบต่อที่รุนแรง ซึ่งอาการเตือนส่วนใหญ่ที่กลุ่มตัวอย่างไม่แน่ใจ ได้แก่ อาการปวดศีรษะอย่างรุนแรง อาการกลืนน้ำลายไม่ได้หรือกลืนลำบาก การมองไม่ชัด ตามัวหนึ่งหรือสอง 2 ข้าง และการชาของกล้ามเนื้อใบหน้า แขน/ขาข้างใดข้างหนึ่ง จากผลการศึกษาจะพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังไม่ทราบว่าอาการเตือนที่เกิดขึ้นเป็นอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งเมื่อเกิดอาการแล้วหากไม่ทราบอาการเตือน ย่อมไม่ตระหนักถึงความรุนแรงและไม่เข้ารับการรักษาทันท่วงที สอดคล้องกับการศึกษาของหস্যพร มะโน<sup>(11)</sup> ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 73.45 และร้อยละ 62.27 ไม่คิดว่าอาการกลืนลำบากอย่างทันทีทันใดและการมองไม่ชัดตามัวหนึ่งหรือสองข้างทันทีทันใดเป็นอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง และการศึกษาของโรชินี อุปราและประกายแก้ว ธนสุวรรณ<sup>(12)</sup> พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 85.7-91.8 ไม่ทราบอาการเตือนที่แสดงถึงภาวะฉุกเฉินทางโรคหลอดเลือดสมอง เช่น อาการกลืนน้ำลายไม่ได้หรือกลืนลำบาก การมองไม่ชัด ตามัวหนึ่งหรือสอง 2 ข้าง

ความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองอยู่ในระดับสูง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความตระหนักถึงการจัดการอาการเตือนเนื่องจากมีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมอง จึงตัดสินใจที่จะรีบไปโรงพยาบาลเนื่องจากกลัวความรุนแรงของโรค ซึ่งกลุ่มตัวอย่างจะตัดสินใจไปโรงพยาบาลทันทีเมื่อเกิดอาการเตือน เช่น อาการชาของกล้ามเนื้อใบหน้า แขน/ขาข้างใดข้างหนึ่ง อาการสับสน พูดไม่ชัด/พูดไม่รู้เรื่อง อาการกลืนน้ำลายไม่ได้หรือกลืนลำบาก อ่อนแรงของกล้ามเนื้อใบหน้า แขน/ขา ข้างใดข้างหนึ่ง และเมื่อเริ่มมีอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะจดเวลาที่เริ่มมีอาการไว้ เพื่อนำไปแจ้งกับแพทย์ที่โรงพยาบาล และการเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน หมายเลขโทรศัพท์ 1669 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างรู้อันตรายถึงแก่ชีวิตเมื่อเกิดอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมองจึงตัดสินใจที่จะเรียกรถพยาบาลฉุกเฉินมากที่สุด คือ อาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อใบหน้าแขน/ขา



ข้างใดข้างหนึ่งอย่างทันทีทันใด อาการสับสน พูดไม่ชัด/พูดไม่รู้เรื่องอย่างทันทีทันใด สอดคล้องกับการศึกษา กานต์ธิดา กำแพงแก้วและคณะ<sup>(13)</sup> พบว่า อาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อใบหน้าแขน/ขา ข้างใดข้างหนึ่งอย่างทันทีทันใดเป็นอาการเตือนที่กลุ่มตัวอย่างจะจัดการหากเกิดอาการเตือนมากที่สุด ร้อยละ 92.9 เช่นเดียวกับการศึกษาของนันทวรรณ ทิพนตรและวชิร ชนะบุตร<sup>(14)</sup> และการศึกษาของหัสยาพร มะโน<sup>(11)</sup> พบว่า อาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อใบหน้าแขน/ขา ข้างใดข้างหนึ่ง และอาการหน้าเบี้ยวเป็นอาการเตือนที่กลุ่มตัวอย่างเรียกใช้โรงพยาบาล โทรสายด่วน 1669

ความตระหนักรู้อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง มีความสัมพันธ์กับความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีภาวะเสี่ยงสูง ( $p < 0.001$ ) พบว่า ความตระหนักรู้อาการเตือนที่กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ระดับสูง คือ อาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อใบหน้า แขน/ขา ข้างใดข้างหนึ่ง อาการสับสน พูดไม่ชัด/พูดไม่รู้เรื่อง ภาวะสมองขาดเลือดชั่วคราวเกิดขึ้นชั่วขณะแล้วหายไปเอง แต่สามารถจะเกิดขึ้นได้อีก เช่น อาการเดินเซหรือสูญเสียความสามารถในการทรงตัว ซึ่งอาการดังกล่าวเกิดขึ้นทันทีทันใด สำหรับอาการผิดปกติ อื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ อาการชาแขน-ขา การเดินเซ พูดลำบาก ปวดศีรษะอย่างรุนแรง กลืนน้ำลายไม่ได้ ตามองไม่ชัดและการชาของกล้ามเนื้อใบหน้า แขน/ขา ข้างใดข้างหนึ่ง ซึ่งความตระหนักรู้อาการเตือนทั้งระดับสูงและระดับปานกลางเป็นความผิดปกติที่ผู้ป่วยยังไม่เคยเกิดขึ้นแต่น่าจะให้ความสำคัญ ดังนั้น เมื่อสอบถามถึงความตระหนักรู้ในการจัดการอาการเตือนจึงพบว่า ทั้งโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง ยกเว้นการรอดูอาการเตือนอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งแสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างเลือกที่จะไปโรงพยาบาล เรียกรถฉุกเฉิน หรือโทรศัพท์เรียกรถพยาบาลมากกว่าการรอดูอาการ สอดคล้องกับการศึกษาของ หัสยาพร มะโน<sup>(11)</sup> ที่พบว่าอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อใบหน้าแขน/ขา ข้างใดข้างหนึ่ง และอาการหน้าเบี้ยวเป็นอาการเตือนที่กลุ่มตัวอย่างเรียกใช้โรงพยาบาล โทรสายด่วน 1669

การศึกษารุ่นนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความตระหนักรู้ การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง และความสัมพันธ์ของความตระหนักรู้อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองกับความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีภาวะเสี่ยงสูง กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยสิทธิประกันสังคมที่ได้รับวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มีภาวะเสี่ยงสูง จำนวน 285 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยตรวจสอบความตรงในเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ทดสอบความเที่ยงด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติวิเคราะห์ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Pearson correlation coefficient ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.4 มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 57.5 ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงในระยะเวลาไม่น้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 58.6 และส่วนใหญ่



ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคอื่น ๆ ร่วมด้วยเช่น ไชมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน หัวใจขาดเลือด มีญาติสายตรงป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 22.8 และไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 61.8 จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักรู้การเตือนโรคหลอดเลือดสมอง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง โดยรวมอยู่ในระดับสูง และยังพบว่า ความตระหนักรู้การเตือนโรคหลอดเลือดสมอง มีความสัมพันธ์กับความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### ข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เสนอแนะให้นำผลการวิจัยไปใช้ คือ 1) พยาบาลแผนกบริการผู้ป่วยนอกที่มีผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีภาวะเสี่ยงสูง ต้องประเมินความตระหนักรู้การเตือนและความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองและให้ความรู้เป็นรายบุคคลหรือกลุ่มอย่างเหมาะสม มีการพัฒนาสื่อเพื่อให้ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและญาติได้ศึกษาถึงอาการเตือนและการจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองที่ถูกต้อง 2) พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิประเมินความตระหนักรู้การเตือนและความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองทุกรายในชุมชนที่รับผิดชอบ แล้วนำผลมาวิเคราะห์และพัฒนาเป็นแนวปฏิบัติหรือโปรแกรมเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง

สำหรับการศึกษารั้งต่อไปเสนอแนะให้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความตระหนักรู้การเตือนและความตระหนักรู้การจัดการอาการเตือนเพื่อนำมาวางแผนการให้บริการพยาบาลที่ชัดเจนต่อไป



## เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Cardiovascular disease.[Internet]. 2010 [cited 2010 December 21]. Available from: <http://www.who.int/cardiovascular accident/en/>
2. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการพยากรณ์โรคหลอดเลือดสมอง. [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [เข้าถึงเมื่อ 10 พฤศจิกายน 2559]. เข้าถึงจาก: [www.interfctptthailand.net/forecast/files/report\\_2014/report\\_2014\\_no20.pdf](http://www.interfctptthailand.net/forecast/files/report_2014/report_2014_no20.pdf)
3. จีรภา เล่าทรัพย์. ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง. [วิทยานิพนธ์]. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2556.
4. Mackay J. Mensah G. Atlas of heart disease and stroke. [Internet]. 2004 [22 October 2016]. Available from: <https://www.amazon.com/Atlas-Heart-Disease-Stroke-Mackay/dp/9241562765>
5. กันยารัตน์ อุษสกุล. ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความรู้ ความเชื่อและการปฏิบัติในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ภาคใต้. [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2554.
6. ขวัญใจ ผลศิริปฐม. พฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงสูงในเขตตำบลวังตะกอก อำเภอลำสนธิ จังหวัดชุมพร. [วิทยานิพนธ์]. เพชรบุรี: มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี; 2554.
7. ดวงทิพย์ บินไทยสงค์, อรสา พันธรักดี, พิศสมัย อรทัย, ดิษยา รัตนกร. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับระยะเวลาถึงโรงพยาบาลหลังจากเกิดอาการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะเฉียบพลัน. วารสารเกื้อการุณย์. 2556;20(1):15-29.
8. สมาคมโรคความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. แนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2558 [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 22 สิงหาคม 2559]. เข้าถึงจาก: <http://www.thaihypertension.org/.files/.GL%HT%202015.pdf>
9. Krejcie R V Morgan D W “Determining sample size for research activities” Educ and Psychol Meas. 1970;30(3):607-10.



10. สุภา เกตุสถิต. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมองอำเภอทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร. [วิทยานิพนธ์]. เพชรบุรี: มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี; 2554.
11. หัสยาพร มะโน. การรับรู้อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลลอง จังหวัดแพร่. [วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2552.
12. โรชินี อุปรา, ประกายแก้ว ธนสุวรรณ. ภาวะเสี่ยงและความรู้เกี่ยวกับอาการเตือนของภาวะฉุกเฉินทางโรคหลอดเลือดสมอง. Rajabhat J Sci Humanit Soc Sci. 2015;16(1):87-94.
13. กานต์ธิดา กำแพงแก้ว, วิไลพรรณ สมบุญตนนท์, วินัส สีพหกุล. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ปัจจัยเสี่ยงการรับรู้อาการเตือนและพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 2554;25(2):40-56.
14. นันทวรรณ ทิพนตร, วชิร ชนบุตร. โครงการวิจัยความรู้เรื่องความเสี่ยงและอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง : กรณีศึกษา โรงงานทอผ้าแห่งหนึ่งในจังหวัดมหาสารคาม. มหาสารคาม: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2559.