

## ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจรับยาละลายลิ่มเลือดในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ เฉียบพลันในโรงพยาบาลชัชบาดาล

ศุภกรณ์ แผ่นมณี

กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลชัชบาดาล

Received: 8 ธ.ค.64

Revised: 17 ก.พ.64

Accepted: 23 ก.พ.65

### บทคัดย่อ

**บทนำ:** ปัจจุบันการรักษาโรคเส้นเลือดสมองตีบเฉียบพลันโดยใช้ยาละลายลิ่มเลือดสามารถลดความพิการได้ แต่การตัดสินใจรับยาละลายลิ่มเลือดขึ้นอยู่กับผู้ป่วยและญาติ การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจรับยาละลายลิ่มเลือด

**ประชากรและวิธีการวิจัย:** การศึกษาเชิงคุณภาพโดยใช้แนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ออกแบบและทดสอบค่าเฉลี่ยของดัชนีความสอดคล้อง 0.96 และค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น 0.9 โดยการจดบันทึกสัมภาษณ์ประวัติผู้ป่วยและญาติที่มีส่วนร่วมการตัดสินใจในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลัน ที่มาถึงโรงพยาบาลชัชบาดาล จังหวัดลพบุรี ภายใน 4.5 ชั่วโมง นับตั้งแต่มีอาการ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2563 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2563

**ผลการศึกษา:** มีทั้งรู้จักโรคและไม่รู้จัก โดยทั้งหมดไม่เคยวางแผนเกี่ยวกับการรักษามาก่อน จึงเป็นการตัดสินใจที่ไม่เคยวางแผนมาก่อน โดยตัดสินใจตามแพทย์ผู้ทำการรักษาแนะนำ ซึ่งคิดว่าตัวโรคมีอันตรายและการให้ยามีโอกาสทำให้ผู้ป่วยหายได้ ข้อมูลที่ได้จากแพทย์มีประโยชน์เนื่องจากมีข้อดีมากกว่าข้อเสีย ส่วนเวลา 5 นาทีเป็นข้อจำกัดในการตัดสินใจ

**สรุปผลการศึกษา:** แพทย์ผู้ทำการรักษาเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจในการรับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ อ้างอิงจากบทสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 9 คน

**คำสำคัญ:** โรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลัน, การตัดสินใจ, ยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ

---

---

## Factors Affecting the Decision to Receive Thrombolytic Drugs in Patients with Acute Ischemic Stroke in Chaibadan Hospital

Suprakon pheanmanee

Department of medicine, Chaibadan Hospital

---

---

### Abstract

**Introduction:** Nowadays, thrombolytic therapy can reduce disability, but the decision to take thrombolytic drugs depends on patients' decision and their relatives. The purpose of this study was to investigate factors affecting their decision to receive fibrinolytic drugs.

**Population and methods:** This qualitative study employed a semi-structured Interview using a designed and tested interview form with a mean of the consistency Index (IOC) and the confidence coefficient of 0.96 and 0.9, respectively. The interview was conducted with patients and their relatives who participated in decision-making to receive thrombolytic drugs. The research focused on the patients who arrived at Chaibadan Hospital Lopburi Province, within 4.5 hours after exhibiting the symptoms, from January 1 to December 31, 2020.

**Results:** The result revealed that there were two groups of patients: those who knew their disease and symptoms and those who did not. All of them did not plan for treatment, the decision was made according to recommendations given by their doctors who considered the disease to be serious and harmful and recommended that medication be a proper solution. The information provided by those doctors was helpful and had more advantages than drawbacks. It was also found that making a decision in 5 minutes was a limitation for the participants.

**Conclusion:** According to nine interviewees, the physician who provided treatment was a key factor affecting patients and relatives' decision to receive intravenous thrombolytic drugs.

**Keywords:** Acute ischemic stroke, Decision, Thrombolytic drugs

## บทนำ

โรคหลอดเลือดสมอง (Cerebrovascular disease) หรือโรคอัมพฤกษ์อัมพาต คือโรคที่มีสมองหยุดการทำงานอย่างเฉียบพลันซึ่งมีสาเหตุจากการรบกวนหลอดเลือดที่เลี้ยงสมองโดยอาจเกิดจากการขาดเลือดเฉพะที่ของสมอง (ischemia) เนื่องจากภาวะลิ่มเลือดในหลอดเลือด (Thrombus) หรือมีสิ่งใดสิ่งหนึ่งไหลไปอุดตันหลอดเลือด (Embolism)นอกจากนี้อาจเกิดขึ้นเพราะมีเลือดออก (Hemorrhage) ในสมองผลจากภาวะเหล่านี้ทำให้สมองส่วนที่ขาดเลือดหรือมีเลือดออกไม่สามารถทำงานได้ตามปกติทั้งนี้อาจส่งผลให้ เป็นอัมพาตครึ่งซีก เดินเซ ทรงตัวลำบาก ระดับความรู้สึกลดลง ถ้ามีความรุนแรงมาก อาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต

โรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลัน (Acute ischemic stroke) เป็นสาเหตุสำคัญของความทุพพลภาพและการเสียชีวิตทั่วโลกพร้อมทั้งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในประเทศไทยพบว่าโรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลันเป็นสาเหตุหลักของการตายและความทุพพลภาพของประชากร ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ในแต่ละปีมากกว่า 250,000 คน เมื่อปี พ.ศ. 2551 โรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลันเป็นสาเหตุการเสียชีวิต อันดับที่ 4 และเพิ่มขึ้นเป็นอันดับที่ 3 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 เรื่อยมาจนถึงปีพ.ศ. 2555 ซึ่งในปี พ.ศ. 2555 พบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลันถึง 171,419 คน คิดเป็น 292.56 คน ต่อประชากร 100,000 คน (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) ทั้งนี้ยังพบมากเป็น 1 ใน 5 โรคหลักของโรงพยาบาลชัชวาท

ระบบบริการช่องทางด่วนการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลัน หรือ Stroke Fast Track<sup>๑</sup> ถูกพัฒนาและถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายในประเทศไทยตั้งแต่ปีพ.ศ. 2551 ภายใต้การสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช.) เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการ

รักษาที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพสูงพร้อมทั้งลดอัตราความพิการและเสียชีวิตของผู้ป่วยเมื่อเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้ว ดังนั้นการประเมินผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉินจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งใน Stroke Fast Track เพราะการรักษาผู้ป่วยใช้ระยะเวลาสั้นมาก ในการได้รับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ (intravenous recombinant tissue plasminogen activator; i.v. rt-PA) ทั้งนี้ผู้ป่วยต้องได้รับยาภายใน 3 ถึง 4.5 ชั่วโมงแรก นับตั้งแต่เริ่มแสดงอาการ เนื่องจากสามารถทำให้ผู้ป่วยหายเป็นปกติได้ หรือช่วยลดความพิการเมื่อติดตามผลภายหลัง

เนื่องจากโรงพยาบาลชัชวาทล้อยู่ไกลจากโรงพยาบาลจังหวัด ต้องใช้เวลาในการเดินทาง 1.5 ชั่วโมง ทำให้การเดินทางไปรักษาของผู้ป่วยไม่ทันเวลาในการรักษาโรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลัน ทางผู้จัดทำจึงต้องการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลันโดยการนำยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำมาให้ที่โรงพยาบาลชัชวาท พร้อมทั้งพัฒนาระบบส่งต่อคนไข้จากโรงพยาบาลข้างเคียง ได้แก่ โรงพยาบาลลำสนธิ และ โรงพยาบาลท่าหลวง เพื่อนำผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลันมาทำการรักษาและให้ยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ ภายใน 3 ถึง 4.5 ชั่วโมงแรก นับตั้งแต่เริ่มแสดงอาการ แต่ทางผู้จัดทำสังเกตว่าในผู้ป่วยแต่ละคนมีทั้งญาติและผู้ช่วยกันตัดสินใจในการเลือกรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือด ทำให้ผู้วิจัยต้องการทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจรับยาละลายลิ่มเลือด

## วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาหาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจรับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ (intravenous recombinant tissue plasminogen activator; i.v. rt-PA)<sup>1</sup> ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลัน (Acute ischemic stroke)<sup>1</sup>

### วิธีการศึกษาวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ<sup>10</sup> โดยเลือกใช้แนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview)<sup>8</sup> โดยการสัมภาษณ์จากผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญ คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลภายในเวลาไม่เกิน 4 ชั่วโมง 30 นาที นับตั้งแต่ผู้ป่วยมีอาการทางคลินิกจนกระทั่งเดินทางมาถึง ณ โรงพยาบาลชัยบาดาล อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี และญาติผู้ป่วยที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการรับยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยตามแนวทางการรักษา ซึ่งเป็นผู้ที่อยู่กับผู้ป่วยในวันและเวลาที่เกิดอาการ ณ โรงพยาบาลชัยบาดาล อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2563 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2563 ซึ่งเป็นการจัดเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจำนวน 9 ราย โดยใช้แบบสอบถามในการสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 7 คำถาม

### ประชากร

ผู้ป่วยที่มีอาการทางคลินิกของโรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลัน (Acute ischemic stroke) ซึ่งเข้าถึงการรักษาในโรงพยาบาลภายใน 4.5 ชั่วโมง นับตั้งแต่มีอาการ ณ โรงพยาบาลชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2563 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2563

- เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria)<sup>9</sup>

ผู้ป่วยที่มีอาการบ่งชี้ของ โรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลัน (Acute ischemic stroke) ซึ่งเข้าถึงการรักษาในโรงพยาบาลภายใน 4.5 ชั่วโมง และได้รับการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT brain non contrast) ณ โรงพยาบาลชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี

- เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)<sup>9</sup>

1. ผู้ป่วยที่อายุน้อยกว่า 18 ปี
2. ผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกในสมอง
3. ผู้ป่วยที่มีข้อห้ามในการให้ยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ (intravenous

recombinant tissue plasminogen activator; i.v. rt-PA)<sup>1</sup>

1. ความดันโลหิตในช่วงก่อนให้การรักษาสอง (SBP  $\geq$  185 mmHg, DBP  $\geq$  110 mmHg) และไม่สามารถลดความดันโลหิตลงได้ก่อนให้ยาละลายลิ่มเลือด

2. ผล CT brain พบเนื้อสมองขาดเลือดมากกว่า 1/3 cerebral hemisphere

3. มีประวัติเลือดออกในสมอง หรือกะโหลกศีรษะใน 3 เดือน

4. มีอาการที่สงสัยว่ามีเลือดออกใต้ชั้นเยื่อหุ้มสมอง (subarachnoid hemorrhage)

5. มีประวัติเป็นโรคเลือดสมอง หรือบาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรงภายใน 3 เดือน

6. มีประวัติได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือดโดยมีค่า prothrombin time  $\geq$  15 วินาที หรือมีค่า international normalized ratio (INR)  $\geq$  1.7

7. ได้รับยา heparin ภายใน 48 ชั่วโมง หรือมีค่า PTT ผิดปกติ

8. มีปริมาณเกล็ดเลือดน้อยกว่า 100,000/mm<sup>3</sup>

9. ตรวจร่างกายพบมีภาวะเลือดออก (active bleeding)

10. มีการแทงหลอดเลือดแดงขนาดใหญ่ในตำแหน่งที่ไม่สามารถกดห้ามเลือดได้ภายใน 7 วัน

11. มีระดับน้ำตาลในเลือด  $\leq$  50 mg/dl (2.7 mmol/L)

12. อาการทางระบบประสาทดีขึ้นอย่างรวดเร็วจนเกือบเป็นปกติหรือมีอาการอย่างเดียวยังไม่รุนแรง เช่น แขนขาอ่อนแรงเล็กน้อยโดยระดับ NIHSS น้อยกว่า 4 ยกเว้นมี Aphasia หรือ hemianopia

13. มีประวัติผ่าตัดใหญ่ภายใน 14 วัน

14. มีเลือดออกในทางเดินอาหารหรือทางเดินปัสสาวะภายใน 21 วัน

15. อาการชักตอนเริ่มมีอาการร่วมกับอ่อนแรงหลังชัก (Todd's paralysis)
16. มีประวัติ recent myocardial infarction ภายใน 3 เดือน
17. NIHSS > 25<sup>1</sup>
4. ผู้ป่วยที่ปฏิเสธการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ (intravenous recombinant tissue plasminogen activator; i.v. rt-PA)
5. ผู้ป่วยที่มีอาการมานานเกิน 4.5 ชั่วโมง

### เครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือหลัก คือ ตัวผู้วิจัย ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญที่สุด ที่ได้ข้อเท็จจริง ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ผู้วิจัยต้องการศึกษาในแต่ละประเด็น โดยก่อนลงเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้มีการเตรียมตัว ดังนี้

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามฉบับนี้ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview)<sup>8</sup> โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ทำการศึกษา แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจรับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ (intravenous recombinant tissue plasminogen activator; i.v. rt-PA) ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลัน (Acute ischemic stroke) โดยรวบรวมข้อมูล แนวคิด หลักการ วิธีการจากหนังสือ เอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยทำความเข้าใจกับเนื้อหาที่จะทำการวิจัยเพื่อนำมาใช้ เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2. สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็น และทำการตรวจสอบเนื้อหาของแบบสอบถามว่าครอบคลุมวัตถุประสงค์หรือไม่

3. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุง เสนอผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

จากนั้นรวบรวมข้อมูล ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ มาวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้องระหว่างรายการข้อคำถามกับ วัตถุประสงค์การวิจัยด้วยค่า IOC (Index of Item Objective Congruence)<sup>2</sup> โดยใช้สูตรของ IOC ดังนี้

$$IOC = \sum R / N$$

เมื่อ IOC แทนดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence)

$\sum$  แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

R แทน คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อคำถามแต่ละข้อ

N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

สำหรับเกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

+1 หมายถึง คำถามนั้นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย หรือนิยามศัพท์

- 1 หมายถึง คำถามนั้นไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย หรือนิยามศัพท์

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าคำถามนั้นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย หรือนิยามศัพท์

เกณฑ์การแปลความหมาย มีดังนี้

ค่า IOC  $\geq$  .50 หมายความว่า คำถามนั้นตรงวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ค่า IOC < .50 หมายความว่า คำถามนั้นไม่ตรงวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ผลการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม มีค่าเฉลี่ยของดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ได้เท่ากับ 0.96

4. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้เครื่องมือ (Try out) กับผู้ป่วยที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ (intravenous recombinant tissue plasminogen activator; i.v. rt-PA) ใน

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลัน (Acute ischemic stroke) ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน โดยหาค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น (Reliability Coefficient Alpha) พบว่า ทั้งฉบับได้ค่าความเชื่อมั่น 0.9 ซึ่งมากกว่า 0.7 ถือว่ามีความเที่ยงตรงยอมรับได้

#### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการและเครื่องมือการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช เมื่อวันที่ 20 กันยายน 2564 (เลขที่ KNH 26/2564) ก่อนการดำเนินการเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิของผู้ป่วยในการตอบรับหรือปฏิเสธ

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยดำเนินการขอข้อมูลการติดต่อกับผู้ป่วยและญาติ ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลันที่ตัดสินใจรับยาละลายลิ่มเลือด
2. ผู้วิจัยดำเนินการประสานกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญทางโทรศัพท์ เพื่อชี้แจงรายละเอียดและนัดสัมภาษณ์เชิงลึก ตามวัน เวลา สถานที่สัมภาษณ์ ที่ผู้ให้สัมภาษณ์มีความสะดวก

#### ผลการวิจัย

##### 1. ข้อมูลพื้นฐานผู้ให้สัมภาษณ์

ผู้ให้ข้อมูลลำดับที่	เพศ	อายุ	การศึกษา	ที่อยู่(จังหวัด)
1	หญิง	39	ปริญญาตรี	ลพบุรี
2	หญิง	59	ต่ำกว่าปริญญา	ลพบุรี
3	ชาย	65	ต่ำกว่าปริญญา	ลพบุรี
4	หญิง	53	ต่ำกว่าปริญญา	ลพบุรี
5	หญิง	58	ต่ำกว่าปริญญา	ลพบุรี
6	ชาย	22	ต่ำกว่าปริญญา	ลพบุรี
7	หญิง	54	ต่ำกว่าปริญญา	ลพบุรี
8	หญิง	35	ปริญญาตรี	ลพบุรี
9	หญิง	65	ปริญญาโท	ลพบุรี

3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกตามที่ได้นัดหมาย โดยผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ตามแนวคำถาม (Interview guide) ด้วยตนเอง จำนวน 1 ครั้งโดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 30 - 60 นาที

4. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) โดยการจดบันทึกแล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์และสรุปผลตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ

#### ระยะเวลาการเก็บข้อมูล

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2563 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2563

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นการนำเอาข้อมูลที่ได้จากการค้นคว้าวิจัยมาจัดทำให้เป็นระบบและหาความหมาย แยกแยะองค์ประกอบ รวมทั้งเชื่อมโยงและหาความสัมพันธ์ของข้อมูล เพื่อให้สามารถนำไปสู่ความเข้าใจต่อการดำรงอยู่และการเปลี่ยนแปลงของปรากฏการณ์ที่ศึกษา

## 2. การศึกษาเชิงคุณภาพ

### 1. ท่านรู้จักโรคหลอดเลือดสมองตีบมาก่อนหรือไม่ อย่างไร

จากการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญ ส่วนใหญ่ให้ความเห็นเกี่ยวกับการรู้จักโรคหลอดเลือดสมองตีบ ได้แก่

1. รู้จากประสบการณ์ในอดีต
2. ไม่รู้จัก

คำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญตามลำดับ ดังนี้  
**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1** “ไม่รู้จักมาก่อนเลย ฟังมารู้จัก ตอนตาป่วยว่ามันเป็นยังไง มันจะเลือดไปเลี้ยงสมองไม่พอหรือเลือดไม่ไปที่สมอง เกิดจากไขมันอุดตัน ทำให้คนที่ เป็น เป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต แล้วแต่คนว่าจะเกิดยังไง”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2** “รู้จักมาก่อน ปากเบี้ยว แขนขาอ่อนแรง รู้จากพ่อเคยเป็นมาก่อน รู้ว่าถ้าเป็นแล้วต้องรีบพาไปโรงพยาบาล เพราะเป็นเหมือนพ่อ”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3** “ไม่รู้จักมาก่อนครับ”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4** “ไม่รู้จัก”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5** “รู้จัก พ่อเคยเป็นมาก่อน มันจะอุดตัน ขยับแขนขาไม่ได้ พูดไม่ชัด เดินเซ”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6** “รู้จัก เส้นเลือดสมอง มีไขมันมาเกาะตามเส้นเลือด ทำให้เส้นเลือดลอกตัวและอุดตัน เนื่องจากคนไข้เคยรักษาที่ศิริราชมาก่อน รักษาต่อเนื่อง ย้ายมาสระบุรี มีโรคหัวใจด้วย”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7** “เคยเห็น แขนขาขยับไม่ขึ้น เป็นชักเกร็ง ปากเบี้ยว พูดไม่ชัดจ๊ะ”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8** “ไม่เคยรู้จักมาก่อน”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9** “รู้จักมาก่อนค่ะ พี่เคยเป็นพยาบาลที่โรงพยาบาลชัยบาดาลมาก่อน พี่ลาออกมาแล้วค่ะ ขอให้มีโอกาสหาย เลยลองแลกดู คนอายุแปดสิบกว่าแล้วเค้าก็ไม่ค่อยให้กัน เรายังลองให้โอกาสเค้า”

### 2. ท่านเคยวางแผนในการเจ็บป่วยโรคเส้นเลือดสมองตีบมาก่อนหรือไม่ อย่างไร

จากการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญ ส่วนใหญ่ให้ความเห็น ว่าไม่เคยวางแผนมาก่อน คำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญตามลำดับ ดังนี้  
**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1** “ไม่เคยวางแผน”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2** “ไม่ได้วางแผน”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3** “ไม่เคยทราบเลย เพราะเป็นแบบฉุกเฉินกะทันหัน”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4** “ไม่เคยวางแผน ไม่คิดว่าเค้าจะเป็น”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5** “ไม่เคย”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6** “ไม่เคย”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7** “ไม่เคย”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8** “ไม่เคยค่ะ”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9** “ไม่เคยนะ เพราะพ่อไม่มีอาการอะไร ไม่เป็นความดันสูง เป็นแต่เกาต์ หอบหืด ไขมันสูง”

### 3. ท่านมีแนวคิดอย่างไรในการตัดสินใจในการรับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ (intravenous recombinant tissue plasminogen activator ; i.v. rt-PA)

จากการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญ ส่วนใหญ่ ให้ความเห็นว่าเป็นการตัดสินใจที่ไม่เคยวางแผนมาก่อน ผู้ตัดสินใจจึงตัดสินใจด้วยทางเลือกที่ดีที่สุดที่แพทย์แนะนำให้ด้วยการให้ยาละลายลิ่มเลือด

คำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญตามลำดับ ดังนี้  
**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1** “คิดว่ากินยาเป็นประจำสม่ำเสมอไม่ขาด ปรับการกินอาหาร และออกกำลังกายให้เป็นปกติ”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2** “ตัดสินใจว่าอยู่ก็อยู่ ถ้าไม่ตัดสินใจไม่ได้มีวันนี้ ช่วยไว้ได้”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3** “ครั้งนั้นที่แรก หมอเค้าถามว่าลุงเอาอย่างไร หมอบอกว่าลุงไม่ต้องคุยกับใครนะ”

ลุงต้องตัดสินใจเอง ถ้าคนไข้ไม่ตอบสนองจะไม่ได้ ถ้าคนไข้มีบุญวาสนาจะหายไปเลย เลยตัดสินใจให้เลย”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4** “ก็หมออธิบายว่าเป็นอย่างนี้ ก็ต้องตาย ฉีดยามีสีทึรอด มีโอกาสรอด จึงโทรศัพท์ โทรหาลูกสาว ลูกบอกว่าแม่ฉีดยาดีกว่ามีโอกาสรอด”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5** “คุณหมอแนะนำ”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6** “ตอนนั้นเป็นทางเลือกที่ดีที่สุด หมออธิบายผลเสียและผลข้างเคียง คิดว่าผลเสียดูเยอะ แต่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่คนไข้เป็นอยู่ คิดว่าให้ยาดีกว่า คิดว่าถ้าไม่ให้ยาแล้วโอกาสฟื้นยากวันนั้นนะ”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7** “หมอบอกว่าถ้าให้แล้วดีได้ ป้าจะให้ดีกว่า”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8** “ก็คิดว่าค่าน่าจะดีขึ้น”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9** “ก็ไม่คิดอะไรนะ คิดว่าขอให้ยา ช่วยให้อ่อนแรงกลับมาเหมือนเดิม ให้น่าจะดีขึ้น”

#### 4. เหตุผลที่ตัดสินใจรับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ (intravenous recombinant tissue plasminogen activator; i.v. rt-PA) คิดว่ามีปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลให้ตัดสินใจรับยา

จากการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญ ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า เหตุผลที่ตัดสินใจรับยาละลายลิ่มเลือดเกิดจากการคิดว่าตัวโรคเส้นเลือดสมองตีบมีอันตราย และการใช้ยามีโอกาสทำให้อาการดีขึ้นได้

คำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญตามลำดับ ดังนี้ **ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1** “ก็คือเห็นอาการที่เป็นมันอันตราย แกล้มค้ำจุกปากพูดไม่ได้ พูดไม่ชัด อ่อนแรง อยากให้แกหาย”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2** “กะว่าแกยังไงก็ต้องรอด คิดว่ายาคูณหมอดี”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3** “บอกหมอว่า รับผิดชอบได้ถ้ากรรยาเป็นอะไรไป ถ้าเป็นอะไรลูกก็รับเลี้ยง ถ้าหายก็เลี้ยงอีก”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4** “หมอบอกว่ามีโอกาสกลับมาปกติ หากเลือกฉีดเลือดอาจจะหลุด

ออกไป หรือยื้อชีวิตไว้ได้ เลยตัดสินใจโทรหาลูกสาว มีสีทึรอด เลยตัดสินใจ”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5** “ลูกสาวไม่อยู่ คิดว่าหมอให้ยาแล้วยาจะดี”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6** “คิดว่าปัจจุบัน ณ อาการเป็นแล้ว ชีตแล้ว ผลเสียจะแย่กว่าถ้าไม่ได้ยา”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7** “หมอบอกว่ามีทางเดียว”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8** “คิดว่า หนูคิดว่าเขาน่าจะเบาจากโรคพวกนั้น หรือหายจากการเป็น”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9** “1.สุขภาพของพ่อ 2.ภาวะของโรค 3.ระยะเวลาที่ถึงโรงพยาบาล ประมาณนี้ บ้านอยู่ใกล้โรงพยาบาลมาก อยู่หลังโรงพยาบาลนี้เอง เวลานั้นไม่เกินยี่สิบนาที คิดว่าน่าจะช่วยให้ได้อยู่”

#### 5. ท่านได้รับข้อมูลจากแพทย์ในวันที่มาทำการรักษา คิดว่ามีผลต่อการตัดสินใจหรือไม่อย่างไร

จากการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญ ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า ข้อมูลที่ได้รับจากแพทย์ มีผลต่อการตัดสินใจให้ยาละลายลิ่มเลือด เนื่องจากข้อมูลที่แพทย์ให้มีข้อดีในการให้มากกว่าข้อเสีย

คำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญตามลำดับ ดังนี้ **ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1** “ก็มีผลถ้าแพทย์ไม่บอกเรา เราก็ไม่รู้จะทำยังไงต่อ”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2** “คุณหมอบอกไว้หลายๆ อย่างว่า คุณป้าถ้าเลือดละลายได้มันก็โอเค ถ้าเส้นเลือดแตกก็ตาย เราก็ต้องเสี่ยง”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3** “มันมีผลดีนะครับ ตอบสนองต่อแผนผม เห็นเค้าดีขึ้น ยังไงก็รับได้เสมอ”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4** “คิดว่าตัดสินใจถูก ใครๆ ก็พูดกันว่า ดีกว่าเป็นเจ้าชายนิทรา เราก็เลยคิดว่าดีกว่านอนติดเตียง ไม่มีใครดูแล ก็ตัดสินใจเฉียบพลัน หมอก็บอกว่าตัดสินใจถูกแล้ว”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5** “มีผลในการตัดสินใจให้ยา”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6 “มีผล เพราะคิดว่าปัจจัยเสียที่เกิดขึ้น เป็นเปอร์เซ็นต์ที่น้อยต่อการรับยา คุ่มค่าต่อการเสี่ยง และถ้าเกิดยังรักษาได้”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7 “มีจะ หมอบอกให้เซ็นชื่อ ก็เซ็นชื่อเลย”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8 “มีผลต่อการตัดสินใจ หนูคิดว่ามันน่าจะดีขึ้นเฉยๆ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9 “มีผลอยู่ แต่หมอเค้าไม่ยอมให้หรอก แต่หมอบอกว่าเป็นผมก็ให้เพราะผลดีมากกว่าผลเสีย เลยให้ หมอแนะนำอยู่ เค้าคิดว่าน่าจะช่วยให้ได้ ให้ได้ วิกเกอร์ศูนย์เลยนะตอนให้”

6. หลังจากที่แพทย์ได้อธิบายว่าสามารถให้ยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ (intravenous recombinant tissue plasminogen activator ; i.v. rt-PA) แล้วมีโอกาสหายได้เป็นปกติ 30% แต่ถ้าเกิดเลือดออกมีโอกาสเสียชีวิตได้ ท่านคิดว่าทำให้ข้อมูลนี้เป็นประโยชน์อย่างไรต่อการตัดสินใจ

จากการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า การให้ข้อมูลของแพทย์เป็นประโยชน์ และมีข้อเปรียบเทียบที่ชัดเจนในการให้ยาละลายลิ่มเลือด

คำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญตามลำดับ ดังนี้  
ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1 “ถ้าเป็นประโยชน์ในทางที่เรา มีสิทธิเห็นผู้ป่วยดีขึ้นใน สามสิบเปอร์เซ็นต์รับ ทำให้เสี่ยงให้ผู้ป่วยได้รับการรักษา มีโอกาสสามสิบเปอร์เซ็นต์ที่จะดี”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2 “ก็มีประโยชน์ดี เพราะยังงี้ก็ต้องเสี่ยงเพราะแกอายุมากแล้ว อยู่ก็ตีเสียก็รับได้ ทำงี้ได้”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3 “มันก็เหมือนว่าให้ความรู้กับเรา หมออธิบายว่ามาไว ถ้ามาเกินสี่ชั่วโมงไม่มีผลต่อยาตัวนี้ เราเก็บความรู้ได้หลายอย่าง มีผลมากครับ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4 “มีประโยชน์ ให้เราตัดสินใจ ได้ นาที่นั่นตกใจ ทำอะไรได้หมดให้เค้ารอด หมอก็บอกว่ามีโอกาส”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5 “ตอนแรกเพื่อนพาไปดู ภูเขาเอามาดูที่บ้าน สักวันทำให้อาการแยกลง คิดว่าแนะนำดีมีประโยชน์มากๆเลยน่ะ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6 “มีประโยชน์ เพราะมีโอกาสมากดูเป็นเปอร์เซ็นต์ที่ชัดเจน และผลเสียเปอร์เซ็นต์น้อยกว่า จากประสบการณ์ มีเคยหาข้อมูล โอกาสเกิดผลเสียน้อยกว่าโอกาสหาย สามสิบเปอร์เซ็นต์ที่หายมากกว่า”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7 “ดีนะ ดีขึ้นนะ เสี่ยงเอาๆ มาให้เลย คิดว่าแบบนี้แหละ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8 “มีประโยชน์ หนูคิดว่ามันจะดีขึ้น ไม่ได้คิดอะไรเลยหวังให้เค้าหาย ถ้าเสียชีวิตก็รับได้”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9 “ที่จริงถ้าคนไข้รู้ มีประโยชน์ต่อตัวเค้า อาจจะไม่ให้ยาเพราะทำให้มีโอกาสเสียชีวิต แต่ที่เรามีความรู้ เราคิดว่าสามสิบเปอร์เซ็นต์ มันคุ้มที่จะเสี่ยงมากกว่า พี่ว่ามันอยู่กับความรู้ของคนรับนะ”

7. ระยะเวลาในการตัดสินใจปกติแพทย์จะให้เวลา 5 นาที คิดว่าเวลา 5 นาทีเป็นข้อจำกัดในการตัดสินใจอย่างไร

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า การให้เวลา 5 นาทีเป็นข้อจำกัดในการตัดสินใจเนื่องจากเวลาน้อยเกินไปในการปรึกษาคณะอื่นๆ

คำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญตามลำดับ ดังนี้

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1 “ก็เป็นข้อจำกัดคือ เวลาเร็วคือ รวดเร็วในการตัดสินใจ กัดดัน คือปุบปับ คิดช้า คิดนานไม่ได้เลย รวดเร็วกะทันหัน”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2 “ก็จำกัด เวลานั้นไปในการตัดสินใจ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3 “ตอนนั้นไม่คิดอะไรเลย คิดว่าอยากให้หาย ถ้าเป็นเจ้าหญิงนิทราก็ได้ คิดว่าจะไม่หายอย่างเดียว หมอไม่ให้ถามลูก หมอบอกว่าขึ้นกับลุงคนเดียว เชื้อฝีมือหมอ ถ้าตัดสินใจจะให้เลย เชื้อหมอเลยดีขึ้น เวลานั้นแต่ประสบการณ์เราไม่มี

ตัดสินใจแลกละเลย เมื่อบุญเรามีเราหาย ถ้าตัดสินใจผิด เราก็จะเสียใจตลอดชีวิต ดีที่ตัดสินใจถูก”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4** “โห จำกัดมาก ตัดสินใจไม่ถูก กลัวไปหมด เลยปรึกษาลูกสาวสักพัก หมอบอกมา บอกอะไรว่า เคสนี้หลุดไปแล้ว ดีขึ้นแล้วๆ ช่วงนั้นดีใจมาก พอเดินขึ้นชั้นสองเป็นอีก หมอเลยรีบฉีดยาให้ หมอบอกว่าก่อนฉีดยาหมอคิดว่าหลุดไปแล้ว เลยฉีดยาทันที ช่วงนั้นทรมานมากต้องรอลุ้นอาการเค้า”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5** “ไม่จำกัด เพราะดูสถานการณ์ ที่บ้านเราสู้ดี เลยตัดสินใจง่าย”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6** “เป็นอยู่ แต่ตอนนั้นทุกคนอยู่ด้วยกันก็คิดเห็นตรงกัน ลูกสาวเป็นคนดูแลหลัก”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7** “จำกัด น่าจะมีเวลาให้คิดมากกว่านี้ ตอนนั้นไม่ได้คิดอะไร หลานไม่เซ็นชื่อเลยเซ็นชื่อ”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8** “มันก็ คิดแป๊บหนึ่ง แต่ว่าตอบไม่ถูก เร็วไปค่ะ แต่ต้องตัดสินใจแล้วค่ะ”

**ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9** “พี่ว่าเป็นข้อจำกัด เร็วไปหมด ห้านาทีขึ้นอยู่กับการตัดสินใจ แต่ไม่ให้นานกว่านั้น มันแล้วแต่ดวง การตัดสินใจแต่ละคนมีผลมาก ห้านาทีบางคนเร็วเกิน ถ้าให้แล้วมีโอกาสตาย คนไข้อาจไม่รับ มีผลเยอะอยู่”

#### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยฉบับนี้สรุปว่า แพทย์ผู้ทำการรักษาที่ได้อธิบายและให้ข้อมูลในการรักษาเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจในการรับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ อ้างอิงจากบทสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 9 คน

#### อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาวินิจฉัยครั้งนี้พบว่าผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 9 คน อาศัยอยู่ในจังหวัดลพบุรีทั้งหมด โดยแยกเป็นเพศชาย 2 คน (22%) หญิง 7 คน (78%), การศึกษาชั้นปริญญาตรี 3 คน (33%) ต่ำกว่าปริญญาตรี 6 คน (69%) โรคเส้นเลือด

สมองตีบมีทั้งกลุ่มที่รู้จักโรคเส้นเลือดสมองตีบจากประสบการณ์การเจ็บป่วยของคนในครอบครัวมาก่อนและไม่รู้จักโรคเส้นเลือดสมองตีบเลย แต่ทั้งสองกลุ่มไม่ได้มีการวางแผนในการรักษามาก่อน ทำให้การตัดสินใจในการรับยาละลายลิ่มเลือดเป็นการตัดสินใจที่ไม่เคยวางแผนมาก่อน ผู้ตัดสินใจจึงตัดสินใจด้วยทางเลือกที่ดีที่สุดที่แพทย์แนะนำให้ด้วยการให้ยาละลายลิ่มเลือด เป็นการตัดสินใจจากการได้รับข้อมูลจากแพทย์ผู้ทำการรักษาเป็นสำคัญ โดยเหตุผลที่ตัดสินใจรับยาละลายลิ่มเลือดเกิดจากการคิดว่าตัวโรคเส้นเลือดสมองตีบมีอันตราย และการใช้ยามีโอกาสทำให้อาการดีขึ้นได้ โดยการให้ข้อมูลของแพทย์เป็นประโยชน์ และมีข้อเปรียบเทียบที่ชัดเจนในการให้ยาละลายลิ่มเลือด ประกอบกับว่า การใช้เวลา 5 นาทีเป็นข้อจำกัดในการตัดสินใจเนื่องจากเวลาน้อยเกินไปในการปรึกษาคณะอื่น ๆ ทำให้เป็นข้อจำกัดในเรื่องของการตัดสินใจ การวิจัยฉบับนี้สรุปว่า แพทย์ผู้ทำการรักษาที่ได้อธิบายและให้ข้อมูลในการรักษาเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจในการรับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ อ้างอิงจากบทสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 9 คน

การศึกษาของ กัญจนฉนิชา เยียดไธสง และคณะ<sup>6</sup> โดยทำการศึกษาปัจจัยทำนายระยะเวลาการมารับการรักษาของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหลังจากการเกิดอาการในระยะเฉียบพลัน, โดยทำการศึกษาเชิงทำนาย (Predictive research) โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหอผู้ป่วยอายุรกรรมระบบประสาท โรงพยาบาลประจำจังหวัดแห่งหนึ่ง ในช่วงเวลาเดือนมิถุนายน 2560 ถึง ถึงเดือนมีนาคม 2561 จำนวน 131 คน ซึ่งพบว่าผลที่ได้ในงานวิจัยนี้คล้ายกันคือ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่รู้จักโรคเส้นเลือดสมองตีบมาก่อนและไม่เคยวางแผนการรักษามาก่อน

### ข้อเสนอแนะ

1. ลักษณะคำถามควรมีลักษณะปลายเปิดมากขึ้นเพื่อให้ผู้ถูกสัมภาษณ์แสดงความคิดเห็นและสาเหตุในการตัดสินใจนั้นออกมามากขึ้น

2. จากการวิจัยทำให้ทราบว่าทำให้ข้อมูลของแพทย์มีส่วนสำคัญในการตัดสินใจของผู้ป่วยและญาติเพื่อรับรายละเอียดของโรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลัน จึงสามารถนำไปพัฒนาระบบการให้ข้อมูลและให้คำแนะนำแก่ญาติและคนไข้เพื่อลดระยะเวลาในการตัดสินใจรับรายละเอียดได้ในอนาคต

### เอกสารอ้างอิง

1. Powers WJ, Rabinstein AA, Ackerson T, Adeoye OM, Bambakidis NC, Becker K, et al. Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke. the American Heart Association 2019; 50 :E344-418.
2. ชีระ กุลสวัสดิ์. การหาคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัย. [อินเทอร์เน็ต]. 2558. [เข้าถึงเมื่อ 10 ก.ย. 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://km.buu.ac.th/public/backend/upload/article/file/document144620064347362700.pdf>.
3. ศุภโชค เวชภักดิ์เกษข. ประสิทธิภาพของการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันโดยการสร้างระบบเครือข่ายและแนวทางการให้ยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์. 2561; 26: 353-66.
4. อดิรัตน์ อภิญา, นิตยา พันธุ์เวทย์, นริศรา ธนากิจ. ประเด็นสารรณรงค์วันอัมพาตโลก. [อินเทอร์เน็ต]. 2556. [เข้าถึงเมื่อ 4 ก.ย. 2564]. เข้าถึงได้จาก: <http://thaincd.com/document/file/download/knowledge>.
5. วีรวิชัย ปิยนนทศิลป์. การพัฒนาองค์การแนวคิด กระบวนการ และบทบาทของนักบริหารการพัฒนาองค์การ. วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง 2560; 6: 199-209.
6. กัญจน์ฉิษา เยียดโฮสง, อภิญา วงศ์พิริยโยธา, พจนีย์ ชูลีลัง. ปัจจัยทำนายระยะเวลาการมารับการรักษาของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหลังจากการเกิดอาการในระยะเฉียบพลัน. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2563; 26: 148-56.
7. Cognitive-behavioral therapy Los Angeles [Internet]. 2020. [cite 2021 Sep. 15]. Available from: <https://cogbtherapy.com/cbt-blog/end-procrastination-5-minute-rule>.
8. อรวรรณ ฟังเพราะ, รสาพร หม้อศรีใจ. เทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูลการสัมภาษณ์. [อินเทอร์เน็ต]. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 1 ก.ย. 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://northnfe.blogspot.com/2019/08/ED256212.html>.
9. ทศนีย์ ตันติฤทธิศักดิ์, ธน ชีระวรวงศ์. แนวทางการรักษาโรคเส้นเลือดสมองตีบหรืออุดตันสำหรับแพทย์. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ธนาเพรส; 2562.
10. สิริศักดิ์ อัจฉิชัย. การวิจัยเชิงคุณภาพ. [อินเทอร์เน็ต]. 2558. [เข้าถึงเมื่อ 1 ก.ย. 2564]. เข้าถึงได้จาก: [https://www.ubu.ac.th/web/files\\_up/08f2015112820040788.pdf](https://www.ubu.ac.th/web/files_up/08f2015112820040788.pdf)