

ประสิทธิผลของการใช้คู่มือป้องกันแผลกดทับ 2 ภาษา (ไทย-มลายูถิ่น) ต่อความรู้  
ทัศนคติ และทักษะในการป้องกันแผลกดทับของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง  
ในจังหวัดนราธิวาส

Pressure Injuries: The Effects of a Bilingual Manual (Thai-Melayu) on  
Knowledge, Attitudes, and Prevention Skills among Caregivers of  
Stroke Patients in Narathiwat

สาวิณี ชาญสินธ์<sup>1\*</sup>, ฟุรซ่าน บินซา<sup>1</sup>, สุภาวดี ลำสัน<sup>1</sup> และ สุวรรณิ์ จันทร์กษ<sup>2</sup>

Sawinee Chansintop<sup>1\*</sup>, Fursan Binsa<sup>1</sup>, Supavadee Lumsan<sup>1</sup> and Suwannee Jantarak<sup>2</sup>

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์<sup>1\*</sup>, โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์<sup>2</sup>

Faculty of Nursing, Princess of Naradhiwas University<sup>1\*</sup>, Naradhiwas Rajanagarindra Hospital<sup>2</sup>

(Received: October 25, 2021; Revised: December 28, 2021; Accepted: January 24, 2021)

**บทคัดย่อ**

การวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังนี้ มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับ  
ความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการป้องกันแผลกดทับของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองใน  
จังหวัดนราธิวาสก่อนและหลังใช้คู่มือป้องกันแผลกดทับ 2 ภาษา (ไทย-มลายูถิ่น) และ  
2) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการป้องกันแผลกดทับของผู้ดูแล  
ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในจังหวัดนราธิวาส ก่อนและหลังใช้คู่มือป้องกันแผลกดทับ 2 ภาษา  
(ไทย-มลายูถิ่น) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในจังหวัดนราธิวาส จำนวน 30  
คน เก็บข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินความรู้ ทัศนคติ และทักษะใน  
การป้องกันแผลกดทับ และคู่มือการป้องกันแผลกดทับ 2 ภาษา (ไทย-มลายูถิ่น) วิเคราะห์ข้อมูล  
โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และ สถิติ Paired Sample t-test ผลการวิจัยพบว่า

หลังใช้คู่มือป้องกันแผลกดทับ 2 ภาษา (ไทย-มลายูถิ่น) ผู้ดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง  
ในจังหวัดนราธิวาส มีความรู้ ( $t=15.12, p<.001$ ) ทัศนคติ ( $t=7.65, p<.001$ ) และทักษะ  
( $t=22.47, p<.001$ ) ในการป้องกันแผลกดทับสูงกว่าก่อนการใช้คู่มืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  
ระดับ .001

ผลการวิจัยบ่งชี้ว่า บุคลากรด้านสุขภาพควรจัดทำและพัฒนาแหล่งความรู้ที่เข้าถึงและ  
เข้าใจได้ง่าย โดยใช้ภาษาท้องถิ่นเพื่อให้ผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจ มีทักษะการดูแลผู้ป่วยโรค  
หลอดเลือดสมองที่ถูกต้อง และมีทัศนคติที่ดีในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยด้วยความเต็มใจอย่าง  
ยั่งยืน

**คำสำคัญ:** ความรู้, ทัศนคติ, ทักษะ, แผลกดทับ, ผู้ดูแล, คู่มือป้องกันแผลกดทับ 2 ภาษา,  
ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

\*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding email: sawinee.c@pnu.ac.th เบอร์โทรศัพท์ 088-7825753)

## Abstract

The purposes of this one- group pretest- posttest design quasi- experimental research conducted in Narathiwat Province were to: 1) study the levels of knowledge, attitude, and skills of caregivers of stroke patients about pressure injuries before and after using a bilingual (Thai-Melayu) manual for prevention, 2) to compare the knowledge, attitude, and skill before and after using a bilingual (Thai-Melayu) manual for prevention. The sample was 30 caregivers who took care of stroke patients and met the inclusion criteria. Demographic data were analyzed using descriptive statistics, and pair t-test was used to compare mean regarding research hypotheses. The instruments were an assessment form on knowledge, skills, and attitudes of caregivers about stroke, as well as a bilingual (Thai-Melayu) manual for the prevention of pressure injuries with stroke patients. The research results were as follows.

The mean score of stroke patients' caregivers for knowledge, attitudes, and skills were significantly higher than before using the bilingual manual for prevention of pressure injuries ( $t=15.12$ ,  $p <.001$ ,  $t=7.65$ ,  $p<.001$ ,  $t=22.47$ ,  $p<.001$ ).

The results indicated that healthcare providers should create and develop the information sources that are convenient and accessible to the users by using a local language when appropriate. By using the local language, the caregivers become able to improving their knowledge, understanding, and providing the proper care for patients and having good attitudes in taking care of patients.

**Keywords:** Knowledge, Skill, Attitude, Pressure Injury, Caregiver, Bilingual (Thai-Melayu) Manual, Stroke Patients

## บทนำ

แผลกดทับเกิดจากการถูกทำลายเฉพาะที่ของผิวหนังและหรือเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง โดยเฉพาะเหนือปุ่มกระดูกหรือบริเวณที่ใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์หรืออุปกรณ์อื่น ๆ ลักษณะของการบาดเจ็บอาจแสดงในรูปแบบของผิวหนังที่ไม่เกิดการฉีกขาดหรือเกิดเป็นแผล และอาจมีอาการเจ็บปวดร่วมด้วยการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นมาจากความรุนแรงของแรงกด และหรือระยะเวลาของการถูกกดทับ หรือเกิดจากแรงกดร่วมกับแรงไถล (Nation Pressure Ulcer Advisor Panel [NPUAP], 2016) การเกิดแผลกดทับนั้นเป็นภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการเคลื่อนไหวร่างกายได้น้อยลงจากการมีพยาธิสภาพของโรคหลอดเลือดสมองรวมไปถึงสาเหตุอื่น ๆ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization [WHO], 2013) ได้กำหนดคำจำกัดความของโรคหลอดเลือดสมอง ว่าหมายถึง อาการทางคลินิก (Clinical Syndrome) ที่ประกอบด้วยลักษณะความบกพร่องของระบบประสาท (Neurological Deficit) ที่เกิดขึ้นทันทีทันใด มีอาการหรืออาการแสดงอยู่นานกว่า 24 ชั่วโมง และมีสาเหตุมาจากหลอดเลือด (Vascular Origin) ที่ทำให้เกิดการขาดเลือด (Infarction) หรือมีเลือดออก (Hemorrhage) รวมถึงสาเหตุที่ทำให้หลอดเลือดสมองอุดตันหรือแตกที่เกิดจากภาวะต่าง ๆ เช่น การได้รับความกระทบกระเทือน (Trauma) การติดเชื้อ (Infection) หรือเนื้องอก (Neoplasm) เป็นต้น จากข้อมูลองค์การอนามัยโลก (World Stroke Organization [WSO], 2019) ระบุว่าในปัจจุบันทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโดยเฉลี่ยสูงถึง 80 ล้านคน และประมาณการณ์ว่าทุกปีจะมีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้น 13.70 ล้านคน ซึ่งเป็นตัวเลขที่สูงมาก อีกทั้งยังเป็นสาเหตุการตายอันดับสองของโลกและของประเทศไทย (Ministry of Public Health, 2020) จากรายงานสถิติสุขภาพจังหวัดนราธิวาส ในปีงบประมาณ 2558 - 2559 สาเหตุการตายที่สำคัญในปี 2559 พบว่าเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองคิดเป็นอัตราตาย 84 ต่อประชากรแสนคน