

Factors Explaining Quality of Life among People with Moderate to Severe Traumatic Brain Injury in Bangladesh: A Cross-Sectional Study.

Muhammad Nurul Islam, OrapanThosingha,* Suporn Danaidutsadeekul, Chukiat Viwatwongkasem

Abstract: Traumatic brain injury leads to mortality and disability with consequences for the poor quality of life of people. Little study regarding the quality of life of people with traumatic brain injury in Bangladesh exists. This cross-sectional study aims to examine the quality of life and its influencing factors among people with moderate to severe traumatic brain injury. The participants were 249 people with moderate to severe traumatic brain injury, and their caregivers recruited from three public hospitals in Bangladesh. Data were collected through questionnaires including socio-demographic, the Injury Related Illness and Injury Severity Score questionnaire, the Charlson Comorbidity Index, the Modified Barthel Index, the Patients Health Questionnaire-9, the MOS-Social Support Survey, the Quality of Life after Brain Injury (QOLIBRI), the caregiver socio-demographic, and the Caregiver Preparedness Scale. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson's correlation test, and stepwise multiple regression model.

Results showed that majority of the people reported a poor quality of life. Stepwise multiple regression analysis revealed that social support, caregiver preparedness, depression, and income, were significant factors and could explain 37% variance of quality of life. To improve the quality of life among people with traumatic brain injury, nurses should seek significant resources to support them, perform emotional support to prevent depression and prepare their caregivers with knowledge and proper skills for patients' care. Eventually, they can have healthy transition and obtain desirable health outcomes with good quality of life.

Pacific Rim Int J Nurs Res 2022; 26(1) 146-160

Keywords: Bangladesh, caregiver, depression, quality of life, social support, traumatic brain injury

Received 23 August 2021; Revised 19 October 2021;
Accepted 28 October 2021

Introduction

Traumatic brain injury (TBI) has been recognized as a leading cause of mortality, morbidity, and disability and has emerged as a global public health challenge and socio-economic problem.¹⁻³ It is estimated that 27.08 million new cases in each year and between

Muhammad Nurul Islam, RN, MPH, PhD (Candidate), Faculty of Nursing and Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Thailand. E-mail: islambd2000@yahoo.com: Staff Nurse, Sylhet Shahid Shamsuddin Ahmed Hospital, Sylhet-3100, Bangladesh.

Correspondence to: OrapanThosingha,* RN, DNS, Associate Professor, Faculty of Nursing, Mahidol University (From 2019-present: Faculty of Nursing, Chulabhorn Royal Academy, Bangkok, Thailand. E-mail: orapan.tho@cra.ac.th)
Suporn Danaidutsadeekul, RN, DNS, Associate Professor, Department of Surgical Nursing, Faculty of Nursing, Mahidol University, Thailand. E-mail: suporn.dan@mahidol.ac.th

Chukiat Viwatwongkasem, PhD, Associate Professor, Department of Biostatistics, Faculty of Public Health, Mahidol University, Thailand. E-mail: chukiat.viw@mahidol.ac.th

ปัจจัยอธิบายคุณภาพชีวิตของผู้บาดเจ็บศีรษะระดับปานกลางถึงรุนแรงใน บังคลาเทศ : การศึกษาภาคตัดขวาง

Muhammad Nurul Islam, อรพรรณ ไตสิงห์* สุพร ดนัยคุชฎีกุล ชูเกียรติ วิวัฒน์วงศ์เกษม

บทคัดย่อ: ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บระดับปานกลางถึงรุนแรงหากรอดชีวิตมักต้องเผชิญกับความพิการซึ่งมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตได้ ในประเทศบังคลาเทศงานวิจัยเกี่ยวกับผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะยังมีจำนวนน้อยมาก การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตและปัจจัยอธิบายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยหลังการบาดเจ็บที่ศีรษะระดับปานกลางถึงรุนแรง กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้ป่วยและญาติสายตรงที่ทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยจำนวนกลุ่มละ 249 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลของรัฐ 3 แห่งในบังคลาเทศ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว ข้อมูลเกี่ยวกับการบาดเจ็บ ระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บ เครื่องมือประเมินโรคร่วม เครื่องมือประเมินระดับการพึ่งพาของผู้ป่วย เครื่องมือประเมินภาวะซึมเศร้า การสนับสนุนทางสังคม และเครื่องมือประเมินคุณภาพชีวิต เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผู้ดูแลผู้ป่วยประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว และเครื่องมือประเมินความพร้อมในการดูแลผู้ป่วย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติแบบบรรยาย การทดสอบความสัมพันธ์ และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบการเลือกแบบลำดับขั้น

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตในระดับต่ำ ตัวแปรที่สามารถร่วมอธิบายคุณภาพชีวิตคือ ภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วย การสนับสนุนทางสังคมที่ผู้ป่วยได้รับ และความพร้อมของญาติผู้ดูแล ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า ผู้บาดเจ็บที่ศีรษะระดับปานกลางถึงรุนแรงควรได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยพยาบาลควรทำหน้าที่ในการแสวงหาแหล่งช่วยเหลือที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วย ประเมินและแก้ไขภาวะซึมเศร้า และเตรียมความพร้อมให้แก่ญาติผู้ดูแลด้วยการให้ความรู้และฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเปลี่ยนผ่านสู่ภาวะสุขภาพที่ดีและมีคุณภาพชีวิตในระดับที่สูงขึ้น

Pacific Rim Int J Nurs Res 2022; 26(1) 146-160

คำสำคัญ: บังคลาเทศ ผู้ดูแล ภาวะซึมเศร้า คุณภาพชีวิต การสนับสนุนทางสังคม การบาดเจ็บที่ศีรษะ

Muhammad Nurul Islam PhD (Candidate) หลักสูตรปริญญาคุณนุ้บัณฑิต สาขาการพยาบาล (หลักสูตรนานาชาติและหลักสูตรร่วมกับมหาวิทยาลัยในต่างประเทศ) โครงการร่วมคณะพยาบาลศาสตร์ และคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล E-mail: islambd2000@yahoo.com; Staff Nurse, Sylhet Shahid Shamsuddin Ahmed Hospital, Sylhet-3100, Bangladesh
ติดต่อที่: อรพรรณ ไตสิงห์* รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, (2562 ถึงปัจจุบัน: คณะพยาบาลศาสตร์ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ E-mail: orapan.tho@cra.ac.th
สุพร ดนัยคุชฎีกุล รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล E-mail: suporn.dan@mahidol.ac.th
ชูเกียรติ วิวัฒน์วงศ์เกษม รองศาสตราจารย์ภาควิชาชีวสถิติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล E-mail: chukiat.viv@mahidol.ac.th