บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งพัฒนา เพื่อสร้างรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย โดยกำหนดให้พยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยเป็นผู้สร้างรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ตามเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น คือขั้นตอนการมีส่วนร่วมของพยาบาลในการสร้างรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย และศึกษาผลการนำรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยไปใช้ ในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำนวน 5 ราย โดยศึกษา ความคิดเห็นของพยาบาลต่อรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ศึกษาความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อการวางแผนจำหน่าย และศึกษาความสามารถของผู้ป่วยในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง

ผู้ร่วมวิจัยในการศึกษาครั้งนี้ มี 2 กลุ่มคือ

กลุ่มที่ 1 เป็นพยาบาลที่มีส่วนร่วมในการสร้างรูปแบบการวางแผนจำหน่าย และนำรูปแบบไปใช้ แบ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 6 คน และพยาบาลเทคนิคจำนวน 6 คน ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลเบตง ระยะเวลาดำเนินการสร้างรูปแบบและเก็บรวบรวมข้อมูลในผู้ร่วมวิจัยกลุ่มนี้ อยู่ระหว่างวันที่ 17 เมษายน 2545 เป็นวันประชุมครั้งแรก ถึง วันที่ 20 พฤศจิกายน 2545 เป็นวันสัมภาษณ์พยาบาลครั้งสุดท้าย

กลุ่มที่ 2 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ เพศหญิง มีอายุมากกว่า 35 ปี ที่แพทย์รับเข้าการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลเบตง จำนวน 5 คน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล วันที่ 1 สิงหาคม 2545 ถึง วันที่ 20 ธันวาคม 2545

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ชุด โดย ชุดที่ 1 คือ คู่มือ ขั้นตอนการมีส่วนร่วมของพยาบาลในการสร้างรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ประกอบด้วย ขั้นตอนการมีส่วนร่วมของพยาบาลในการสร้างรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย และเอกสารประกอบการสร้างรูปแบบ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความครอบคลุมตามโครงสร้างและเนื้อหา โดยนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 6 ท่าน เมื่อปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยจึงใช้การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ และเครื่องมือที่ใช้ศึกษาผลการนำรูปแบบการวางแผนจำหน่ายไปใช้ คือแบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นของพยาบาลในการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย แบบประเมินการรับรู้

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ความสามารถของผู้ป่วยในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 3 ชุด ซึ่งผ่านการตรวจสอบความครอบคลุมตามโครงสร้างและเนื้อหาจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 6 ท่าน ผู้วิจัยนำแบบประเมินความสามารถของผู้ป่วยในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไปหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .86 การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลที่รวบรวมได้นำมาจัดกระทำข้อมูลโดยผู้วิจัยเองและวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและระดับความสามารถของผู้ป่วยในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงด้วยคอมพิวเตอร์ สถิติที่ใช้ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนที่เป็นความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยและข้อมูลความคิดเห็นของพยาบาลในการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยนำไปวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)

สรุปผลการวิจัย

1. ได้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรงพยาบาลเบตง ที่สร้างโดยการมีส่วนร่วมของพยาบาลและมีผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวกในการประสานงานและดำเนินการสร้างตามขั้นตอนการมีส่วนร่วมของพยาบาลในการสร้างรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ประกอบด้วย ขั้นตอนหลัก 3 ขั้นตอน ได้แก่ การประเมินสภาพปัญหา ผู้ป่วยและครอบครัว การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย การปฏิบัติตามแผนและการประเมินผล โดยทุกขั้นตอน มีการกำหนดรายละเอียด ของขั้นตอน กิจกรรมและทักษะที่ใช้ ผู้รับผิดชอบ เวลาที่เหมาะสม วัตถุประสงค์ และเครื่องมือที่ใช้ ไว้อย่างครบถ้วน เป็นรูปแบบที่สามารถนำมาใช้ได้จริง ซึ่งจากผลการนำรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยไปใช้ เป็นข้อมูลที่สนับสนุนรูปแบบดังแสดงผลในข้อที่ 2

2. ผลการนำรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยไปใช้

2.1 ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา 2 กลุ่ม คือ

2.2.1 กลุ่มพยาบาล มีอายุอยู่ระหว่าง 26 -30 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 58 วุฒิการศึกษา เป็นพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค มีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 50 ประสบการณ์การทำงาน 6 - 10 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 58

2.2.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ชนิดไม่ทราบสาเหตุ มีอายุอยู่ระหว่าง 40-45 ปีมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60 ประสบการณ์การนอนโรงพยาบาล 1-2 ครั้ง ระยะเวลาที่พักในโรงพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 3 – 5 วัน คิดเป็นร้อยละ 80

2.2 ตอนที่ 2 การศึกษาความสามารถของผู้ป่วยในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง พบว่าความสามารถของผู้ป่วยในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 88.5, *S.D.* = 1.06)

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถของผู้ป่วยในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 21 ข้อ และมีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากัน 4 ข้อ คือ ผู้ป่วยสามารถรับประทานยาอย่างต่อเนื่องตามที่แพทย์สั่ง ผู้ป่วยสามารถรักษาความสัมพันธ์ที่ดีกับคนในครอบครัวของผู้ป่วยได้ ผู้ป่วยสามารถไปตรวจรักษา และรับยาตามแพทย์นัดทุกครั้ง และถ้ามีอาการผิดปกติ เช่น ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดตามปลายเท้าและเกิดอาการแขนขาชาหรืออ่อนแรง ผู้ป่วยรีบไปพบแพทย์ก่อนแพทย์นัด ($\bar{X} = 100, S.D. = .00$) มีความสามารถระดับมาก จำนวน 9 ข้อ ระดับปานกลาง จำนวน 1 ข้อ ซึ่งข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ผู้ป่วยสามารถนอนหลับ พักผ่อนได้อย่างเพียงพอกับความต้องการตามสภาพร่างกายและโรคความดันโลหิตสูงได้ทุกวัน ($\bar{X} = 66, S.D. = 2.88$)

2.3 ตอนที่ 3 จากการนำรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยไปทดลองใช้ สามารถสรุปผลศึกษาได้ดังนี้

2.3.1 ความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีดังนี้

2.3.1.1 รูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่ได้รับในครั้งนี้ มีประโยชน์ ต่อตนเอง โดยได้รับความรู้และทราบแนวทางการการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูงเจ้าหน้าที่โดยเฉพะพยาบาลได้ให้ความสนใจและเอาใจใส่ผู้ป่วยมากขึ้นโดยเน้นเรื่องวิธีการปฏิบัติตนที่บ้าน และการได้รับเอกสารเพื่อเป็นแหล่งข้อมูลความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัว

2.3.1.2 มีความพึงพอใจ รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่สร้างขึ้น โดยมองว่าพึงพอใจในเรื่องการที่เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจและเอาใจใส่ผู้ป่วยมากขึ้น โดยเน้นเรื่องการสอนและวิธีการปฏิบัติตนที่บ้าน และพึงพอใจที่ได้รับเอกสารคู่มือการดูแลตนเองเรื่องโรคความดันโลหิตสูงได้นำไปศึกษาเพิ่มเติมเนื่องจากมีความรู้น้อย

2.3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น มีดังนี้ ควรมีวิธีการให้ความรู้ โดยเน้นการสาธิตที่เหมาะสม มีความชัดเจนสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงในชีวิตประจำวันควรมีการปรับปรุงสื่อและอุปกรณ์การสอนให้มีความน่าสนใจมากขึ้นโดยการปรับเป็นภาพสี แทนภาพขาวดำเป็นต้นควรมีการจัดกิจกรรมการวางแผนจำหนายอย่างต่อเนื่อง โดยเสนอให้มีการจัดกิจกรรมการเตรียมความพร้อก่อนกลับบ้านอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ

2.4 ความคิดเห็นของพยาบาลต่อรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยพยาบาลมีความคิดเห็นต่อรูปแบบการวางแผนจำหน่าย ดังนี้

2.4.1 รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่สร้างขึ้นมีประโยชน์ ต่อผู้ป่วยโดยผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ ประโยชน์ต่อพยาบาล โดยส่งเสริมให้พยาบาลมีการศึกษาหาความรู้อยู่เสมอ และยังช่วยลดภาระงานด้านการสอนผู้ป่วยและญาติในระยะยาว ประโยชน์ต่อโรงพยาบาล คือได้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่มีคุณภาพ และช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประโยชน์ต่อญาติผู้ป่วย/ผู้ดูแล คือมีความรู้และเข้าใจเรื่องโรคและเข้าใจสภาพผู้ป่วยมากขึ้น

2.4.2 รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่สร้างขึ้น มีความแตกต่างจากแบบเดิม โดยมีความแตกต่างในเรื่องต่อไปนี้ เรื่องความชัดเจน มีลายลักษณ์อักษร มากขึ้น ข้อมูลที่ได้รับจากผู้ป่วยและการสอนที่ให้ผู้ป่วยมีความครอบคลุมมากขึ้น การใช้เวลาเพื่อการวางแผนจำหน่ายในรูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่สร้างขึ้น มากกว่าแบบเดิม และผู้ป่วยมีความพึงพอใจการวางแผนจำหน่ายที่ที่ได้รับ ตามขั้นตอนการวางแผนจำหน่ายที่สร้างขึ้น มากกว่ากว่าแบบเดิม

2.4.3 พยาบาลมีความพึงพอใจและภาคภูมิใจในรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่สร้างขึ้น เนื่องจากพยาบาลมีส่วนร่วมในการสร้าง ทำให้รูปแบบมีความชัดเจนสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

2.2.4 ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น มีดังนี้

2.2.4.1 ควรมีการส่งต่อข้อมูลความต้องการการดูแลต่อเนื่องและแผนการจำหน่ายที่ได้ดำเนินการไปแล้วและที่ยังไม่ได้ปฏิบัติให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบและควรมีการปฏิบัติทุกครั้ง

2.2.4.2 ควรมีวิธีค้นหาสาเหตุที่แท้จริงที่ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสม เพื่อพยาบาลสามารถแก้ปัญหาได้ตรงประเด็น เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยแต่ละคน

2.2.4.3 ควรมีการปรับปรุงสื่อและอุปกรณ์การสอนให้มีความเหมาะสมมีความเฉพาะเจาะจงสอดคล้องกับภาษาและวัฒนธรรมของท้องถิ่น

2.2.4.4 ควรมีการปรับปรุงวิธีการสอน โดยเน้นการสาธิตวิธีการปฏิบัติที่สามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวันได้ เช่นการปรุงอาหารเป็นต้น

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัย สามารถนำมาอภิปรายผล โดยแบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ตอนที่ 1 รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่สร้างขึ้น

รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่สร้างขึ้นในครั้งนี้ นำโครงสร้างการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยอย่างมีแบบแผน ของแมคคีฮานและคูลตัน (McKeehan & Caulton, 1985) เป็นแนวทางในการสร้าง โดยรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่สร้างขึ้นในครั้งนี้ ได้มีการกำหนดรายละเอียดตามโครงสร้างการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยอย่างมีแบบแผน ทุกขั้นตอน คือ กำหนดให้ ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย โดยการประชุมร่วมกันระหว่างผู้ป่วย ครอบครัว ทีมสุขภาพและพยาบาล ซึ่งพยาบาลจะเป็นผู้ประสานงานระหว่างแพทย์ นักกายภาพบำบัด นักโภชนากร และผู้ป่วยและญาติ ขาดเพียงขั้นตอนการประชุมประสานงานระหว่างโรงพยาบาลและชุมชนที่ผู้ป่วยพักอาศัยของผู้ป่วย เนื่องจากนโยบายของโรงพยาบาล ได้กำหนดให้ฝ่ายเวชกรรมสังคม เป็นผู้รับผิดชอบในเรื่องนี้ รูปแบบนี้จึงมีเพียงการส่งต่อข้อมูลผ่านฝ่ายเวชกรรมสังคมที่ทำหน้าที่เยี่ยมผู้ป่วยกรณีที่รับไว้ในโครงการเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน และจากข้อมูลที่บันทึกในสมุดคู่มือประจำตัวผู้ป่วย ซึ่งเป็นส่วนหนึ่ง ของเอกสารที่ใช้ในการบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ไว้เป็นลายลักษณ์อักษร และในกระบวนการ การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

การประเมิน ซึ่งมีการประเมินปัญหาผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่อง ความเสี่ยงในการเกิดโรค สภาพร่างกายและจิตสังคมของผู้ป่วยและครอบครัว การรักษาและการฟื้นฟู ซึ่งในรูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่สร้างขึ้น มีการประเมินอย่างครบถ้วน และได้กำหนดแบบฟอร์มและกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพและการวางแผนจำหน่าย โดยการให้ความรู้เรื่องโรคและสาธิตการปฏิบัติตัวที่จำเป็น เช่น การออกำลังกาย และการปรุงอาหาร แก่ผู้ป่วยทุกรายอย่างน้อย 1 ครั้ง มีการประเมิน ภาวะเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยและครอบครัว ภายใน 24 - 48 ชั่วโมง นับแต่แรกรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาลตามเกณฑ์ที่กำหนด หรือการประเมินเร็วที่สุด ตั้งแต่แรกรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล มีพยาบาลวิชาชีพเป็น ผู้ประเมิน ซึ่งจากการนำรูปแบบไปใช้ในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย จำนวน 5 ราย ช่วยสนับสนุนว่ากิจกรรมในขั้นตอนการประเมินของรูปแบบนี้มีความครบถ้วน เหมาะสม ทำให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุม

การวางแผน มีการวางแผนเกี่ยวกับ กิจกรรมการดูแลผู้ป่วย ซึ่งมีความยืดหยุ่นตามสภาพผู้ป่วยแต่ละราย มีการแบ่งบทบาทหน้าที่รับผิดชอบกันอย่างชัดเจน มีการประชุมกับทีมสุขภาพ ซึ่งมีพยาบาลเป็นผู้ประสานงานกับทุกกลุ่ม ในรูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่สร้างขึ้นได้กำหนดให้การวางแผน เป็นขั้นตอนที่ 2 ของรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย คือขั้นการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย กำหนดให้มีการประชุมร่วมกันระหว่างพยาบาล ทีมสุขภาพ ผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วยเพื่อ

วางแผน และกำหนด กิจกรรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยตามระบบ M-E-T-H-O-D โดยพยาบาลเป็นผู้ประสานงาน และปฏิบัติตามหน้าที่รับผิดชอบที่กำหนดไว้อย่างชัดเจนระหว่างผู้ป่วย ครอบครัวและทีมสุขภาพ

การปฏิบัติ จะเน้นการประสานงานที่ดีระหว่างทีมสุขภาพ รวมถึงการสนับสนุนจากผู้บริหาร หัวหน้าหอผู้ป่วยและทีมสุขภาพจะต้องดำเนินการตามแผนที่วางไว้ โดยปรับเปลี่ยนหรือยืดหยุ่นตามสถานการณ์ ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีส่วนร่วม ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ต้องปฏิบัติตามแผนที่ตกลงร่วมกัน ให้ได้ก่อนกลับบ้าน ซึ่งรูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่สร้างขึ้นได้กำหนดเป็นขั้นที่ 3 ของรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย คือ ขั้นการปฏิบัติตามแผนและการประเมินผล ในขั้นตอนนี้ได้กำหนดให้มีผู้รับผิดชอบผู้ป่วย เพื่อให้มีการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้อย่างต่อเนื่อง โดยการมอบหมายงานแบบเป็นทีม และมีการประเมินผลการปฏิบัติให้หัวหน้าทีมรับทราบทุกเวร ซึ่งแผนที่วางไว้มีการระบุเวลาในการปฏิบัติไว้อย่างชัดเจน โดยสามารถยืดหยุ่นได้ตามสถาณการณ์ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการวางแผนจำหน่ายอย่างต่อเนื่อง โดยที่ปัญหาต่าง ๆ ของผู้ป่วยได้รับการแก้ไข อย่างครบถ้วนจากขั้นตอน การประเมินผลตามกิจกรรมที่ได้ปฏิบัติทั้งในด้านความรู้และทักษะต่าง ๆ ในการปฏิบัติตัว

จากผลการศึกษาความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยไปใช้ ในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ช่วยสนับสนุนว่ารูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่สร้างขึ้น สามารถนำไปใช้ได้จริง

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยไปใช้ แบ่งออกได้เป็น 3 ข้อ ดังนี้

1. ความสามารถของผู้ป่วยในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง หลังได้รับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโดยใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่สร้างขึ้น มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อวิเคราะห์รายข้อ พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถ อยู่ในระดับมากที่สุดถึง 21 ข้อ อยู่ในระดับมากถึง 9 ข้อ มีเพียงข้อเดียวที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ผู้ป่วยสามารถนอนหลับพักผ่อนได้อย่างเพียงพอกับความต้องการตามสภาพร่างกายและโรคความดันโลหิตสูงได้ทุกวัน ซึ่งจากผลการสัมภาษณ์ ผู้ป่วยทุกคนกล่าวว่าได้รับประโยชน์จากการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย โดยได้รับการสอนให้คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตนที่บ้านและการป้องกันอาการแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูงที่อาจจะเกิดขึ้น จึงเป็นสิ่งที่สนับสนุนให้ระดับความสามารถของผู้ป่วยอยู่ในระดับมากที่สุด และจากผลการวิจัยในเรื่องการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล เป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ซึ่งสอดคล้องกับ สิริวรรณ เดียวสุรินทร์ (2542) ซึ่งกล่าวไว้ว่าการให้ความรู้เป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากการให้ความรู้เป็นกลยุทธ์ที่สำคัญที่สุดในการสร้างความสามารถในการดูแลตนเองให้กับผู้ป่วยและ

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

และจากผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยและพยาบาลได้เสนอแนะในด้านการสอนผู้ป่วยและญาติ ให้มีการสาธิต ประกอบการสอน เช่น การสอนเรื่องการออกกำลังกาย และการปรุงอาหาร เป็นต้น เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถมองเห็นภาพตามความเป็นจริง ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ การศึกษาของ สุปราณี ศรีพลาวงษ์ (2543) และ อัจฉรา บุตรรักษ์ (2544) ซึ่งศึกษาเปรียบเทียบผลการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ได้ศึกษาในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน จำนวน10 คน โดยเปรียบเทียบการรับรู้ความสามารถของการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง ในกลุ่มที่ไม่ใช้รูปแบบกับกลุ่มที่ใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยอย่างมีแบบแผน พบว่าผู้ป่วยกลุ่มที่ใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยแบบมีแบบแผนมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด และระดับมากตามลำดับ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้ป่วยได้รับการเตรียมความพร้อมตั้งแต่แรกรับ โดยพยาบาล ทีมสุขภาพและผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลร่วมกัน รวมทั้งวิธีการสอนที่ทำให้ผู้ป่วยทราบถึงผลของอันตรายที่อาจเกิดขึ้น เมื่อปฏิบัติตนไม่เหมาะสมกับโรค ซึ่งเป็นผลให้ผู้ป่วยเกิดความตระหนักถึงการดูแลตนเองของ ผู้ป่วยในการควบคุมโรค ที่ต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่องหลังจำหน่าย และมีการพัฒนาความสามารถของผู้ป่วยในการดูแลตนเอง เป็นการเพิ่มพลังอำนาจให้กับผู้ป่วย ด้วยการให้ความรู้ ชี้แนะสนับสนุนด้านการสอนและการสร้างสิ่งแวดล้อม (Orem, 1991 อ้างถึงใน สุปราณี ศรีพลาวงษ์, 2543) เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ของกระบวนการเพื่อจำหน่ายผู้ป่วย คือ การกลับคืนสู่สภาพและการเตรียมตัวเพื่อจำหน่าย (Johnson & Pachano, 1981)

2. จากความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง สามารถอภิปรายได้เป็นประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

2.1 ผู้ป่วยเห็นว่า การวางแผนจำหน่ายมีประโยชน์ต่อผู้ป่วย คือผู้ป่วยที่ได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่าย ทำให้มีความรู้ ในเรื่อง โรคและแนวทางในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูงที่ เพิ่มมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของประภัสศรี ชาวงษ์ (2535) ได้ศึกษาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ความเข้าใจเรื่องการบาดเจ็บที่ศีรษะของผู้ป่วยและญาติ ที่รับการรักษาในโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น จำนวน 15 ราย พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ความเข้าใจเรื่องการบาดเจ็บที่ศีรษะของผู้ป่วย ทั้งโดยรวม และรายด้าน หลังการได้รับการวางแผนจำหน่าย โดยใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่สร้างขึ้น พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ความเข้าใจสูงกว่าก่อนการทดลอง นอกจากนี้จากผลการสัมภาษณ์ยังพบว่าการเตรียมเอกสารให้ผู้ป่วยกลับไปศึกษาที่บ้าน มีประโยชน์อย่างมากสำหรับผู้ป่วย กล่าวคือ ผู้ป่วยได้มีการศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองตลอดเวลา และการได้มีโอกาสศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองตลอดเวลานั้น ส่งผลให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ได้ไม่จำกัด ซึ่งในเรื่องเอกสารหรือสื่อการสอนนั้น มิลเลอร์ (Miller, 1986)

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

กล่าวไว้ว่า สื่อการสอน มีมากมาย ที่ช่วยเสริมการเรียนรู้ ซึ่งถือเป็นสิ่งสำคัญ ต้องมีความเหมาะสม และมีเนื้อหาที่ผู้ป่วยควรทราบ อ่านง่าย น่าสนใจ การจัดทำหนังสือคู่มือสำหรับผู้ป่วยเฉพาะโรค เพื่ออธิบายเกี่ยวกับโรควิธีปฏิบัติตนและสาระประโยชน์อื่น ๆ ที่จำเป็น จึงเป็นวิธีการหนึ่งที่ถ่ายทอดความรู้ให้แก่ ผู้ป่วยด้วยการเรียนรู้ด้วยตนเอง และหนังสือคู่มือนั้นควรมอบให้ผู้ป่วยนำกลับบ้าน เพราะจะศึกษาซ้ำได้ เมื่อมีข้อข้องใจ ดังนั้นรูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่สร้างขึ้น ได้มีการกำหนดสื่อการสอนต่าง ๆ ตั้งแต่ แผนการสอน ผู้ป่วยและญาติ เรื่อง ความรู้และการปฏิบัติตนของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ภาพแผ่นพลิก สิ่งสำคัญคือ สมุดคู่มือประจำตัวผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งจากผลการสัมภาษณ์ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ ที่ได้รับคู่มือนำกลับไปอ่านที่บ้านในเรื่องความเอาใจใส่ในบริการของพยาบาล ตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่ได้รับการวางแผนจำหน่าย เห็นว่าบุคลากรให้ความสนใจผู้ป่วยมากขึ้นในเรื่องการให้ความรู้ในการปฏิบัติตนที่เหมาะสม เอาใจใส่ในเรื่องปัญหาของผู้ป่วยมากขึ้น จึงเป็นผลดีที่จะทำให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับ กองการพยาบาล กล่าวว่า พฤติกรรมบริการ ซึ่งได้แก่ ความเอาใจใส่ ความสม่ำเสมอการปฏิบัติงานอย่างมีแบบแผน สอดคล้องกันของเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพแต่ละคนเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย ดังนั้นจึงสรุปได้ว่ารูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่สร้างขึ้นมีประโยชน์ต่อผู้ป่วย

2.2 ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ ในกิจกรรมการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่าย ทั้งในด้านการปฏิบัติงานของพยาบาล การได้รับความรู้และเอกสารของโรงพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องซึ่งสืบเนื่องมาจาก กิจกรรมการวางแผนจำหน่ายที่ผู้ร่วมวิจัยกำหนดขึ้น มุ่งเน้นให้พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ใกล้ชิดกับผู้ป่วยและญาติมากขึ้นในเชิงวิชาชีพ เช่น การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการวางแผนจำหน่ายของผู้ป่วยและครอบครัว และกิจกรรมในรูปแบบการวางแผนจำหน่าย เช่น ทุกคนต้องได้รับการสอนเรื่อง โรคและแนวทางการป้องกันโรค ซึ่งได้กำหนดในรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่สร้างขึ้น มีการแจกเอกสารสมุดคู่มือการดูแลตนเองเรื่องโรคความดัน-โลหิตสูง และ การฟื้นฟูสภาพ พร้อมทั้งการอธิบายรายและเอียดและการใช้ ในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีการประเมินปัญหาและความต้องการการดูแลของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง การมีส่วนร่วมในการวางแผน การปฏิบัติตามแผน และการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น พยาบาลเป็นบุคคลสำคัญในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย เนื่องจาก พยาบาลเป็นผู้ที่เข้าถึงผู้ป่วย และสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ภายในโรงพยาบาลมากที่สุด ใกล้ชิดผู้ป่วยอีกทั้งมีโอกาสดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง (Johnson & Pachano, 1981) ดังนั้นการจัดให้มีกิจกรรมการส่งเสริมความสามารถให้ผู้ป่วยมีความสามารถดูแลตนเองได้ในยามเจ็บป่วย จึงเป็นประเด็นสำคัญที่ส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจในกิจกรรมการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่าย รวมถึงการส่งมอบเอกสารความรู้ใน

การดูแลตนเอง ซึ่งมีประโยชน์สำหรับผู้ป่วยโดยตรงให้แก่ผู้ป่วย เป็นเหตุผลอีกประการหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ ในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ ประภัสศรี ชาวงษ์ (2535) ได้ศึกษาผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจของประชากรผู้ป่วยที่รับการรักษาในโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น จำนวน 15 ราย พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจของประชากรผู้ป่วย อยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภา ตันติวิสุทธิ์ (2532) ที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการวางแผนจำหน่าย และต้องการคำแนะนำ จากผู้ให้บริการหลายด้าน ดังนั้นปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้รับบริการจะเกิดความพึงพอใจได้จำเป็นจะต้องจัดระบบบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ โดยมีระบบบริการผู้ป่วยแต่ละราย ที่ปรับจากแบบแผนการดูแลตนเองในครอบครัว การมีส่วนร่วมในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

2.3 ผู้ป่วยเสนอแนะให้มีการปรับปรุง วิธีการให้ความรู้ ให้มีความหลากหลายเหมาะสมกับเนื้อหาของเรื่องที่ต้องการให้ผู้ป่วยนำไปปฏิบัติจริงได้ในชีวิตประจำวัน ซึ่งวิธีที่นิยมใช้กันมากคือการสอนผู้ป่วย ซึ่งการสอนผู้ป่วยเป็นการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย เพื่อให้ ผู้ป่วยแต่ละคนสามารถดูแลตนเองให้พ้นความเจ็บและความพิการ และการสอนผู้ป่วยเป็นหน้าที่โดยตรงของพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลแต่ละครั้ง สิ่งที่พยาบาลต้องปฏิบัติร่วมกันเสมอคือการสอนผู้ป่วย (เบญจา เตากล่ำ, 2541) ที่จะช่วยให้เกิดความรู้และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สอดคล้องกับ เรดแมน (Redman, 1980) รวมทั้งในเรื่องอุปกรณ์และสื่อการสอนต่าง ๆ เพื่อให้ความรู้ พบว่าผู้ป่วยต้องการให้มีการพัฒนาอุปกรณ์และสื่อการสอนให้มีความน่าสนใจมากขึ้นโดยเสนอแนะให้มี รูปสีที่แสดงให้เห็นได้ชัดเจนและสวยงามแทนภาพขาวดำ หรือให้มีการบรรยายด้วยภาพแทนการบรรยายด้วยตัวอักษรเพียงอย่างเดียว ซึ่งสื่อการสอนถือเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะทำให้ผู้รับการสอน มีความสนใจและส่งผลต่อความเข้าใจในเนื้อหาของเรื่องที่ต้องการให้ผู้รับการสอนให้สูงขึ้น ซึ่งตรงกับความหมายของสื่อ ซึ่งหมายถึงสิ่งที่พยุงหรือเอาสารไป สารจะไปถึงผู้ส่งสารได้นั้นจึงขึ้นอยู่กับสื่อว่ามีความน่าสนใจเพียงใด ซึ่งปัจจุบันเทคโนโลยีของการสื่อสาร มีช่องทางเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น เพื่อให้เกิดการพัฒนาด้านสื่อ และอุปกรณ์การสอน จึงควรนำเทคนิคต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับผู้รับการสอนแต่ละกลุ่ม ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สิริวรรณ เดียวสุรินทร์ (2542) ด้านผลลัพธ์การวางแผนจำหน่ายระยะที่ 1 เกี่ยวกับเทคนิคการสอนว่า วิธีสอนที่ได้ผลที่สุดสำหรับผู้สูงอายุหรือผู้รับรู้ช้า หรือหู ไม่ได้ยิน จึงควรดูทั้งภาพ วีดีทัศน์ และให้แผ่นพับเพื่อให้ผู้ป่วยรับรู้ทั้งตา หูและสัมผัส เป็นต้น และผู้ป่วยยังมีข้อเสนอแนะ ให้มีการจัดกิจกรรมการวางแผนจำหน่าย อย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอเพราะเป็นการส่งผลดีต่อผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลนี้ โดยเฉพาะผู้ป่วยเรื้อรังที่มีความเจ็บป่วยเป็นระยะเวลานาน ๆ จำเป็นจะต้องมีการปฏิบัติตัวที่

เหมาะสม ป้องกันไม่ให้มีภาวะแทรกซ้อนของโรคตามมา ดังนั้นการจัดกิจกรรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นการเพิ่มความมั่นใจในการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยและผู้ดูแล และยังช่วยเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเอง (ประภัสศรี ชาวงษ์, 2535)

3. ความคิดเห็นของพยาบาลในการนำรูปแบบไปใช้ในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยพบว่า

3.1 รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยมีประโยชน์

3.1.1 รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยมีประโยชน์ ต่อผู้ป่วย มีโอกาสเตรียมความพร้อมเพื่อกลับไปดูแลตนเองที่บ้าน ซึ่งการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยโรคเรื้อรังเป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถดำรงรักษาสุขภาพ อันดีและมีความสุขในการดำเนินชีวิตต่อไป สอดคล้องกับผลการศึกษาของ วิลเลี่ยม และคณะ (Williams et al, 1998, pp. 191 – 206) ซึ่งได้ศึกษาผลการเตรียมผู้หญิงที่ผ่าตัดเต้านม และผ่าตัดมดลูกจำนวน 60 คน พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด สามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองที่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการสอนก่อนการผ่าตัดและการวางแผนจำหน่ายมีความจำเป็นในการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัด และสอดคล้องกับผลการเปรียบเทียบ การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับการวางแผนจำหน่ายอย่างมีแบบแผนและกลุ่มควบคุมที่ได้รับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยแบบเดิม พบว่า กลุ่มที่ใช้รูปแบบมีค่าเฉลี่ยความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยแบบเดิม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 (สุปราณี ศรีพลาวงษ์, 2543)

3.1.2 พยาบาลรับรู้ว่ารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่สร้างขึ้น มีประโยชน์ต่อพยาบาล โดยสามารถลดภาระงานและเวลาของพยาบาลในการสอนผู้ป่วยและญาติลงได้ ซึ่งสอดคล้องกับการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายมะเร็งศีรษะและคอ พบประโยชน์ของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยจะช่วยลดงาน ไม่ใช่เพิ่มงาน เช่น เสียเวลาสอนผู้ป่วยหรือญาติ 1-2 ครั้ง ทำให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ เมื่อผู้ป่วยและผู้ดูแลมีทักษะก็จะปฏิบัติเองได้ จึงเป็นการลดงานของพยาบาลและยังช่วยเหลือพยาบาลโดยสามารถสอนผู้อื่นได้อีก (สิริวรรณ เดียวสุรินทร์, 2542) จากบทบาทของพยาบาลผู้วางแผนจำหน่ายผู้ป่วย (discharge planner) นับว่าเป็นบทบาทที่สำคัญในระบบบริการพยาบาล ซึ่งเป็นอิสระในการปฏิบัติวิชาชีพ โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแกนในการดูแลผู้ป่วย โดยมุ่งให้การดูแลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ และ การแนะแนวสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว เป็นการดูแลที่ต้องใช้ทักษะทางการพยาบาลอย่างสูง ใช้ความรู้ทั้งทาง

ด้านวิทยาศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ สามารถวิเคราะห์สถานะ วินิจฉัยและวางแผนการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว พยาบาลจึงเป็นบุคคลที่มีประสิทธิภาพในการทำงานสูง มีความรู้ในหลักการ วิธีการ รู้คุณค่า และเห็นความสำคัญของการวางแผนจำหน่าย (Clausen, 1984) ควรได้รับการพัฒนาในเรื่องความรู้และบทบาทหน้าที่ในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยอยู่เสมอ ซึ่งในการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่สร้างขึ้น ผลการสัมภาษณ์พยาบาล พบว่าการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นสิ่งที่ช่วยให้พยาบาลได้มีการศึกษาหาความรู้อยู่เสมอ เพื่อการเตรียมความพร้อมด้านความรู้ และทักษะที่จำเป็นในการให้ความรู้กับผู้ป่วยและญาติ ได้มีผู้ประเมินแผนการจำหน่ายในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าผลการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสามารถลดความถี่ของการดูแลจากพยาบาลที่บ้าน ลดอัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล จึงเป็นการ ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลและพัฒนาความรู้ของบุคลากรทำให้มีความพึงพอใจทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ รวมทั้งยังเป็นผลให้อาการของผู้ป่วยดี

3.1.3 ผลการศึกษาในประเด็นที่มีประโยชน์ที่มีผลต่อโรงพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการวางแผนจำหน่ายได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ส่งผลให้ผู้ป่วยมีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และความรู้ในการดูแลตนเอง โดยที่ร่างกายมีความพร้อมจากการวินิจฉัยของแพทย์ มีความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการดูแลตนเอง มีความรู้ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ทำให้ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองที่บ้านได้และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นสาเหตุจากการปฏิบัติตนไม่ถูกต้องที่ต้องกลับเข้ารับการรักษาซ้ำ จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น นำไปสู่การลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล

3.1.4 ประโยชน์ต่อผู้ดูแล หรือญาติ พบว่า การให้ญาติเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย และให้ความรู้แก่ญาติหรือผู้ดูแล ยังเป็นผลดีต่อญาติหรือผู้ดูแล โดยมีความรู้เพิ่มขึ้น ทั้งในเรื่องโรคและการปฏิบัติตนที่เหมาะสมกับโรค และมีความมั่นใจในการให้การดูแลหรือความช่วยเหลือผู้ป่วยการให้ญาติเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนจำหน่าย เป็นการร่วมรับรู้ข้อมูลที่ถูกต้อง ส่งผลให้ญาติเห็นความสำคัญ มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยถูกต้อง ซึ่งการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยเพื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล จะต้องประกอบด้วยการมีส่วนร่วมของบุคลากรทีมสุขภาพองค์กร ที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย โดยมีพยาบาลเป็นผู้ประสานกิจกรรมหรือปฏิบัติกิจกรรมต่างในแผนการจำหน่ายและการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและผู้ดูแลเป็นองค์ประกอบ (วันเพ็ญ พิชิตพรชัย, 2544) จึงจะประสบความสำเร็จได้ด้วยดี

3.2 พยาบาลมีความพึงพอใจรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่สร้างขึ้น โดยเกิดความภาคภูมิใจ ในรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ที่เป็นผลงานที่ตนเองมีส่วนร่วมในการสร้าง ซึ่งมีความชัดเจนสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง พึงพอใจในการมีส่วนร่วมของทีมในรูปแบบ

การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ซึ่ง ซัลลิแวน และเดคเกอร์ (Sullivan & Decker, 1992 อ้างถึงใน กฤษณา นรนราพันธ์, 2544) ได้กล่าวถึง ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานไว้ว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลนั้น มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อบริการพยาบาลในสถานบริการสุขภาพ เนื่องจากการสร้างแรงกระตุ้นในการทำงาน ส่งผลให้พยาบาลทำงานอย่างเต็มศักยภาพ นำไปสู่คุณภาพของการบริการพยาบาล ดังนั้นการที่พยาบาลได้มีส่วนร่วมสร้างรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ด้วยตนเอง และสามารถนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติได้จริงจึงทำให้เกิดความภาคภูมิใจในผลงานของตน รู้สึกว่าตนเองเป็นเจ้าของในงานชิ้นนี้และได้ให้ความร่วมมือปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยในครั้งนี้ เป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการมีส่วนร่วมที่กล่าวว่าในการมีส่วนร่วมโดยกระบวนการกลุ่ม เป็นการแสดงถึงการตัดสินใจ ในการยอมรับว่ามีประโยชน์ต่อตัวเองและหน่วยงานโดยมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม ซึ่งสามารถทำได้โดยสร้างสถานการณ์ให้เกิดการมีส่วนร่วม (วชิราภรณ์ เชี่ยววัฒนา, 2536, หน้า 44-45) ซึ่งสนับสนุนขั้นตอนการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ พยาบาลจึงมีความพึงพอใจและมีความภาคภูมิใจที่ได้มีส่วนร่วมสร้างรูปแบบการวางแผนจำหน่ายในครั้งนี้

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ด้านการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารการพยาบาล การศึกษาและการวิจัย ดังนี้

การนำไปใช้ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย มีความพึงพอใจต่อการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ดังนั้นควรมีการส่งเสริมหรือกำหนดให้ใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงต่อไปในหอผู้ป่วย อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการวางแผนจำหน่ายที่ได้รับ และมีความสามารถในการดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่องหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

2. ควรสนับสนุนให้พยาบาลและบุคลากรทีมสุขภาพได้ทราบถึงแนวคิดการสร้างรูปแบบการวางแผนจำหน่ายแบบพยาบาลมีส่วนร่วม และนำไปใช้ในการสร้างงานบริการด้านการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยในผู้ป่วยกลุ่มอื่น หรือการสร้างงานบริการอื่น ๆ เช่น การสร้างระเบียบการปฏิบัติต่าง ๆ ที่ต้องปฏิบัติในสาขาวิชาชีพ

3. ในเรื่องสื่อการสอนและเอกสารในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย จากผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยมีความต้องการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคที่ตนเองเป็น และวิธีการปฏิบัติเมื่อเป็นโรค โดยวิธีการให้ความรู้ และเอกสาร ที่น่าสนใจ เหมาะสมและมีความเฉพาะเจาะจง ที่มุ่งให้ผู้ป่วยสามารถ

ปฏิบัติได้จริง เช่น การจัดทำคู่มือสำหรับผู้ป่วย ต้องมีการปรับปรุงให้เหมาะสมตามความต้องการของผู้รับบริการ ได้เสนอแนะให้ ใช้ภาษาท้องถิ่น เช่น ภาษาจีนและภาษามาลายู เป็นต้น

4. จากข้อเสนอแนะของพยาบาลเกี่ยวกับรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยพบว่ากรณีที่ผู้ป่วยได้รับอนุญาตให้จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเร็วพยาบาลจึงไม่สามารถปฏิบัติตามขั้นตอนการวางแผนจำหน่ายที่วางไว้ ดังนั้นจึงควรมีการกำหนดรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเพิ่มสำหรับผู้ป่วยที่มีการจำหน่ายเร็ว

5. และจากประสบการณ์ของพยาบาลในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า เมื่อแพทย์มีคำสั่งการรักษาให้ส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อในโรงพยาบาลที่ศักยภาพสูงกว่าพบว่าข้อมูลในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้ปฏิบัติไม่สามารถส่งไปให้โรงพยาบาลที่รับผิดชอบผู้ป่วยต่อได้ จึงทำให้การประเมินปัญหาของผู้ป่วยขาดความต่อเนื่อง และได้เสนอแนะให้ส่งเอกสารข้อมูลการวางแผนจำหน่ายโดยการบันทึกข้อมูลลงในสมุดคู่มือประจำตัวผู้ป่วยแล้วให้พยาบาลผู้นำส่งผู้ป่วยนำไปยื่นให้กับผู้รับผิดชอบพร้อมใบส่งต่อผู้ป่วย

การนำไปใช้ด้านการบริหารการพยาบาล

1. จากบทบาทของผู้วิจัย ในการวิจัยครั้งนี้คือบทบาทเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการประชุมกลุ่มในการทำงานเป็นทีมของพยาบาลเพื่อร่วมสร้างรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ดังนั้นหากต้องการให้มีการสร้างงานที่มีลักษณะเดียวกันนี้เพิ่มขึ้น ผู้บริหารทางการพยาบาลจึงควรส่งเสริมให้เพิ่มจำนวนบุคลากรที่มีบทบาทดังกล่าว โดยการจัดทำหลักสูตรการอบรมสำหรับบุคลากรกลุ่มนี้ เพื่อเพิ่มความรู้และทักษะการเป็นผู้อำนวยการการพัฒนางานด้านการพยาบาลต่อไป

2. ผู้บริหารของโรงพยาบาลควรมีการสนับสนุนให้มีการใช้รูปแบบวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่สร้างขึ้น โดยการกำหนดนโยบายให้เป็นรูปธรรม นำไปสู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

3. จากผลการวิจัย พบว่า ขั้นตอนการสร้างรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่สร้างขึ้น ในขั้นเตรียมความพร้อมด้านความรู้และความร่วมมือผู้ร่วมวิจัย ช่วยให้ผู้ร่วมวิจัย มีความสนใจ เกิดความรู้ ความเข้าใจ และมีความมั่นใจในการสร้างรูปแบบเพิ่มขึ้น และผลของการมีส่วนร่วมส่งผลให้พยาบาลมีความภาคภูมิใจ ในผลงานที่ตนเองสร้างขึ้น ดังนั้น ผู้นำทางการพยาบาล หรือผู้บริหารทางการสามารถนำขั้นตอนดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานหรือแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในองค์กรซึ่งจะเป็นการช่วยสร้างความรู้ ความมั่นใจ ส่งเสริมผลงานให้มีความน่าเชื่อถือและเป็นที่ยอมรับของผู้ปฏิบัติ และยังสามารถลดงานของผู้บริหารในระยะยาว

4. จากการวิจัยพบว่า ในกระบวนการวิจัย พยาบาลไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งการศึกษาด้วยตนเองอาจมีผลต่อการคุณภาพงานวิจัย ดังนั้นในการนำรูปแบบไปใช้ต้องมีการกำหนดในเชิงนโยบายให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง และหากไม่สามารถเข้าร่วมได้

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ในกรณีที่ติดภาระสำคัญเช่นการปฏิบัติงานตามตารางเวรที่รับผิดชอบ ควรมีการบันทึกผลการประชุมเพื่อนำมาอภิปรายเป็นประเด็นไป เพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างครบถ้วนและทั่วถึง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ไม่มีการนำจำนวนครั้งของการนอนโรงพยาบาลมาใช้ในการวิเคราะห์ผลการวิจัย ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไป ควรนำจำนวนครั้งของการนอนโรงพยาบาลมาเป็นตัวแปรหนึ่งในการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบ ผลลัพธ์ ว่ามีผลต่อระดับความสามารถของผู้ป่วยในการควบคุมโรคหรือไม่ อย่างไรบ้าง

2. ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการติดตามผลในเรื่องการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล ศึกษาความคงอยู่ ของระดับความสามารถของผู้ป่วยในการควบคุมโรค โดยศึกษานานมากกว่า 1 เดือน

3. ควรนำรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่สร้างขึ้นไปพัฒนาเพื่อประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University