

การศึกษาสถานการณ์การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเนื้องอกของสมองที่ได้รับการผ่าตัดในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

จิตอารีย์ ตันติยาสวัสดิกุล, ดาราวรรณ อักษรวรรณ, ศศิธร ดวงมัน, นุตติ กระภูชัย, วานิดา พิมพา, สุธีรา ประดับวงษ์
แผนกการพยาบาลศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์ งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์

A Study of Discharge Planning Model for Brain Tumor Surgical Patients Admitted to Srinagarind Hospital, Khon Kaen University, Thailand

Jitaree Tantiyaswatdikul, Darawan Augsornwan, Sasitorn Duangmun, Budee Krapoochai, Wanida Pimtha, Suteera Pradubwong
Surgical and Orthopedics Nursing Division, Srinagarind Hospital

หลักการและเหตุผล: การวางแผนการจำหน่ายเป็นการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและผู้ดูแลให้ได้รับการดูแลที่ต่อเนื่องอย่างเป็นรูปแบบ ทำให้ผลการรักษาดีขึ้น รวมทั้งสามารถลดการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลและลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยและผู้ดูแล การศึกษาสถานการณ์การจำหน่ายผู้ป่วยเนื้องอกของสมองที่ได้รับการผ่าตัดจึงมีความจำเป็น เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมในการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยต่อไป อันจะเป็นการพัฒนาประสิทธิภาพการให้บริการให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาสถานการณ์การจำหน่ายผู้ป่วยเนื้องอกของสมองที่ได้รับการผ่าตัด รวมถึงปัญหาและความต้องการในการดูแลผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์

รูปแบบการศึกษา: เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา

สถานที่ทำการศึกษา: หอผู้ป่วย 3ข โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ประชากรศึกษา ผู้ป่วยเนื้องอกของสมองที่ได้รับการผ่าตัดระหว่างเดือนมกราคม-มีนาคม 2548

วิธีการศึกษา: โดยใช้แบบสอบถามผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับ 1) ความต้องการในการจัดกิจกรรมด้านความรู้ ข้อมูลข่าวสาร และฝึกทักษะในการรักษาพยาบาล 2) การได้รับการบริการด้านความรู้ ข้อมูลข่าวสาร และฝึกทักษะ

Background: Discharge planning prepares patients and caregivers ensuring continuity of care; reducing return hospitalization and relieving patient anxiety. Studying about discharge planning model for brain tumor surgical patients is very important to provide the data for developing the best model and also will lead to excellent service.

Objective: We evaluated the 'discharge planning model' for brain tumor surgery patients at Srinagarind Hospital.

Method: 30 patients and caregivers were interviewed about needed knowledge, information and skill.

Results: The level of patients and caregivers needs responded to, and activities received by them, was high. Knowledge among patients and caregivers was high (4.56±0.72) and 4.06±0.99). Information factors among patients and caregivers was high (4.71±0.52) and (3.87±0.88). Skill factors among patients and caregivers was high (4.50±0.71) and (3.96±1.02).

Conclusion: Better coordination of the interdisciplinary team and management of knowledge and skills for activities for both patients and caregivers are needed.

ผลการวิจัย: ผลการศึกษาเสนอเป็นค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (mean ± SD) ของความต้องการและการได้รับการบริการโดยรวมพบว่าอยู่ในระดับดี ความต้องการและการได้รับการบริการด้านความรู้พบว่าเป็นระดับดี (4.56±0.72) และ (4.06±0.99) ตามลำดับ ความต้องการและการได้รับการบริการด้านข้อมูลข่าวสาร(4.71±0.52) และ (3.87±0.88) ตามลำดับ และความต้องการและการได้รับการบริการฝึกทักษะของผู้ป่วยและผู้ดูแล อยู่ในระดับดี (4.50±0.71) และ (3.96±1.02) ตามลำดับ

สรุป: ควรมีการประสานกับทีมสหสาขา เพื่อการพัฒนาการวางแผนจำหน่ายให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นและจัดการให้มีโอกาสเรียนรู้และพัฒนาทักษะที่จำเป็นของผู้ป่วยและผู้ดูแล

ศรีนครินทร์เวชสาร 2549; 21(2): 125-9 • Srinagarind Med J 2006; 21(2): 125-9

บทนำ

จากสถิติผู้ป่วยศัลยกรรมประสาทที่มารับการรักษาที่หอผู้ป่วย 3 ข โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ในปี พ.ศ. 2542-2546 พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคเนื้องอกในสมอง มีจำนวนรวม 71, 67,71,76 และ 105 คน ตามลำดับ ซึ่งหอผู้ป่วย 3ข ได้เพิ่มจำนวนเตียงรับผู้ป่วยศัลยกรรมประสาทจากจำนวน 5 เตียงเป็น 7 เตียง ตั้งแต่ปี 2546 จึงมีแนวโน้มที่จะดูแลผู้ป่วยประเภทนี้เพิ่มขึ้น โรงพยาบาลศรีนครินทร์เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีแพทย์ที่เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา มีเทคโนโลยีที่ทันสมัยจึงมีโอกาสที่จะรับผู้ป่วยประเภทนี้เพิ่มขึ้น ประกอบกับโรงพยาบาลศรีนครินทร์ได้ผ่านการรับรองคุณภาพ ซึ่งหนึ่งในข้อกำหนดของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล คือ มีการวางแผนการจำหน่ายและดูแลอย่างต่อเนื่อง และจากภาวะปัจจุบันที่มีความจำกัดด้านการคิดค่ารักษาพยาบาลจากราคากลาง เช่น แบบเหมาจ่ายต่อคน แบบกำหนดล่วงหน้า หรือ DRG ทำให้มีข้อจำกัดในเรื่องค่าใช้จ่าย ความคุ้มทุน ซึ่งวิธีการลดค่าใช้จ่ายวิธีหนึ่งคือการลดจำนวนวันนอนแต่ต้องอยู่ภายใต้การบริการที่มีคุณภาพ ดังนั้นการวางแผนการจำหน่ายจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งโดยการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลให้มากที่สุด¹ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง จากประสบการณ์ภายหลังการผ่าตัดผู้ป่วยโรคเนื้องอกในสมอง มักมีปัญหาหรือภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น เช่น การเกิดซ้ำของโรคต้องมาผ่าตัดซ้ำ ผลของพยาธิสภาพทำให้มีภาวะแขนขาอ่อนแรง ความสามารถในการดูแลตนเอง

บทพร้อมต้องอาศัยผู้อื่นในการดูแล อาจก่อให้เกิดความเครียด มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ เช่น กลัวการถูกทอดทิ้ง และรู้สึกว่าเป็นภาระแก่ผู้อื่น เป็นต้น มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงแบบแผนการดำรงชีวิต²ญาติจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลและฟื้นฟูสภาพ ดังนั้นการวางแผนการจำหน่ายซึ่งเริ่มตั้งแต่การให้ความรู้เรื่องโรค การรักษา การดูแลเมื่อกลับบ้านจึงเป็นสิ่งสำคัญ³ ในการดูแลอย่างต่อเนื่องเมื่อกลับบ้าน ถ้ามีการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลและการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน โดยการวางแผนจำหน่ายอย่างเป็นทางการเป็นรูปแบบครบทุกขั้นตอนตามกระบวนการพยาบาล⁴ ซึ่งควรกระทำและมีการประเมินเป็นระยะ ตั้งแต่รับใหม่จนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล⁵ ผู้วิจัยเชื่อว่าจะสามารถลดค่าใช้จ่าย การเสียเวลา และทำให้ผลการรักษาดีขึ้น รวมทั้งสามารถลดความวิตกกังวล และเพิ่มความมั่นใจให้กับผู้ดูแล

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ได้มีการใช้แผนการจำหน่ายในการดูแลผู้ป่วย และได้มีการพัฒนาให้เป็นกิจกรรมของทีมสหสาขา แต่จากการสอบถามญาติผู้ดูแลพบว่า ยังมีความต้องการเกี่ยวกับความรู้ในการดูแลเพิ่มเติม เพื่อเพิ่มความมั่นใจในการกลับไปดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ส่วนพยาบาลผู้ปฏิบัติยังต้องการความชัดเจนว่าการให้ข้อมูลเรื่องต่างๆ ใครจะเป็นผู้สอน เมื่อไร วิธีใด ขอบเขตความรับผิดชอบของการให้ข้อมูลควรใช้สื่อใดบ้าง เป็นต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาสถานการณ์การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเนื้องอกสมองที่ได้รับการผ่าตัดว่าในปัจจุบันเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเนื้องอกในสมอง
2. เพื่อศึกษาปัญหา และความต้องการการดูแลผู้ป่วย

วิธีการดำเนินการวิจัย

เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาในผู้ป่วยเนื้องอกในสมองที่ได้รับการผ่าตัดที่หอผู้ป่วย 3ข โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ระหว่างเดือน มกราคม -มีนาคม 2548 หลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นโดยใช้แบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบบสอบถามผู้ป่วยและญาติผู้ดูแล เกี่ยวกับ ความต้องการและการได้รับการบริการเครื่องมือได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพความตรงตามเนื้อหาแล้วไปทดลองสัมภาษณ์พยาบาลและญาติ/ผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของญาติ/ผู้ป่วยเท่ากับ 0.964 และ 0.953 ตามลำดับ

การวัดผลทางสถิติโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

ผู้ป่วย เป็นเพศชายมากกว่าหญิง คิดเป็นร้อยละ 53 กลุ่มที่มีจำนวนมากที่สุดมีอายุ 45 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 37 นับถือศาสนาพุทธทั้งหมด ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 80 ได้รับการ ศึกษาในระดับประถมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 67 ส่วนใหญ่มีอาชีพทำนา คิดเป็นร้อยละ 60 ค่ารักษาพยาบาลใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 73 สภาพทั่วไปก่อนผ่าตัดส่วนใหญ่ช่วยเหลือตนเองได้ คิดเป็นร้อยละ 83 สภาพทั่วไปก่อนจำหน่ายช่วยเหลือตนเองได้ คิดเป็นร้อยละ 70 ไม่มีการดูแลแบบพิเศษก่อนจำหน่ายคิดเป็นร้อยละ 90 ระยะเวลาเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลโดยเฉลี่ย 8.33 วัน ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 8-14 วัน คิดเป็นร้อยละ 60 ผู้ที่ช่วยเหลือด้านค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่เป็นคู่สมรส คิดเป็นร้อยละ 63 และเป็นผู้ที่ดูแลขณะอยู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 57

ในส่วนผู้ดูแล เป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 53 มีอายุเฉลี่ย 39.50 ปี ซึ่งกลุ่มที่มีมากที่สุดมีอายุ 45 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 37 นับถือศาสนาพุทธทั้งหมด สภาพสมรสมีปริมาณ

มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 80 มีการศึกษาระดับประถมมีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50 กลุ่มนี้ส่วนใหญ่มีอาชีพทำนา คิดเป็นร้อยละ 60 มีสถานภาพเป็นคู่สมรส ทั้งหมดไม่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมอง ส่วนใหญ่มีสุขภาพแข็งแรงคิดเป็น ร้อยละ 50

จากการศึกษาความต้องการและการได้รับการบริการของ ผู้ป่วยและผู้ดูแล พบว่า ผู้ป่วย/ผู้ดูแล มีคะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (mean \pm SD)ของความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับมาก(4.56 \pm 0.72) และเมื่อจำแนกตามรายด้านพบว่าด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือความต้องการด้านความรู้ การปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด (4.64 \pm 0.64) ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยรองลงมาได้แก่ความต้องการด้านความรู้ทั่วไป (4.56 \pm 0.77) และการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด (4.56 \pm 0.72) และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือด้านความรู้การปฏิบัติตัวหลังจำหน่าย (4.50 \pm 0.75)และการได้รับการในส่วนของผู้ป่วย/ผู้ดูแล พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยการได้รับการ โดยรวมอยู่ในระดับมาก (4.06 \pm 0.99) และเมื่อจำแนกตามรายด้านพบว่าด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือการได้รับการบริการด้านความรู้การปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด (4.13 \pm 0.98) ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยรองลงมาได้แก่การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด (4.07 \pm 0.10) และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ด้านความรู้ทั่วไป (4.02 \pm 0.97) รายละเอียดดังตาราง

จากการศึกษาความต้องการและการได้รับการบริการของ ผู้ป่วยและผู้ดูแล ด้านข้อมูลข่าวสาร ผลที่ได้แสดงให้เห็นว่า ความต้องการและการได้รับการบริการของผู้ป่วยและผู้ดูแล ด้านข้อมูลข่าวสาร อยู่ในระดับดี (4.71 \pm 0.52) และ (3.87 \pm 0.88) รายละเอียดดังตาราง

จากการศึกษาความต้องการและการได้รับการบริการของ ผู้ป่วยและผู้ดูแลด้านทักษะโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับดี (4.50 \pm 0.71) และ (3.96 \pm 1.02) และเมื่อจำแนกตามรายด้านพบว่าด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือความต้องการด้านทักษะเพื่อการดูแลหลังจำหน่าย (4.59 \pm 0.64) และการได้รับการ ด้านทักษะเพื่อการดูแลหลังจำหน่าย (4.12 \pm 0.91) ที่มีคะแนนเฉลี่ยรองลงมาได้แก่ความต้องการด้านทักษะก่อนผ่าตัด (4.41 \pm 0.79) และการได้รับการด้านทักษะก่อนผ่าตัด (3.81 \pm 1.13)รายละเอียดดังตาราง

เมื่อศึกษาปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการดูแล ผู้ป่วยเนื้องอกสมองที่ได้รับการผ่าตัด ผลที่ได้พบว่า ด้านปัญหาในการดูแลช่วยเหลือ พบว่ามีปัญหาร้อยละ 46 (ซึ่งไม่ตอบร้อยละ 27และไม่มีปัญหาหรือร้อยละ 27) ส่วนปัญหาที่พบมากที่สุดเกินกว่าร้อยละ 16 ได้แก่ การสังเกตอาการผิดปกติและการดูแลสุขภาพ ปัญหาที่พบรองลงมาคือ การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการและการได้รับบริการพยาบาลด้านความรู้ ด้านข้อมูลข่าวสารและด้านทักษะโดยรวมและรายด้าน

| ด้านความรู้/ด้านข้อมูลข่าวสารและด้านทักษะ | ความต้องการ | | การได้รับ | |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | mean | SD | mean | SD |
| 1. ด้านความรู้ทั่วไป | 4.56 | 0.77 | 4.02 | 0.97 |
| 2. ด้านความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด | 4.64 | 0.64 | 4.13 | 0.98 |
| 3. ด้านความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด | 4.56 | 0.72 | 4.07 | 1.00 |
| 4. ด้านความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังจำหน่าย | 4.50 | 0.75 | 4.04 | 1.02 |
| โดยรวม | 4.56 | 0.72 | 4.06 | 0.99 |
| ด้านข้อมูลข่าวสาร | 4.71 | 0.52 | 3.87 | 0.88 |
| ด้านทักษะ | | | | |
| 1. ด้านทักษะก่อนผ่าตัด | 4.41 | 0.79 | 3.81 | 1.13 |
| 2. ด้านทักษะเพื่อการดูแลหลังจำหน่าย | 4.59 | 0.64 | 4.12 | 0.91 |
| โดยรวม | 4.50 | 0.71 | 3.96 | 1.02 |

ด้านความต้องการช่วยเหลือจากบุคคล พบว่า ต้องการร้อยละ 63 ส่วนบุคลากรที่ต้องการมากที่สุดเกินกว่าร้อยละ 30 ได้แก่ แพทย์ที่เชี่ยวชาญ บุคลากรที่ต้องการช่วยเหลือรองลงมาคือ พยาบาลและญาติ ต้องการร้อยละ 23

ด้านคำแนะนำก่อนจำหน่าย พบว่า ไม่ตอบร้อยละ 43 ส่วนเรื่องที่ทำให้คำแนะนำมากที่สุดเกินกว่าร้อยละ 40 ได้แก่ การดูแลต่างๆเช่นบาดแผล การปฏิบัติตัว ปวด เป็นต้น คำแนะนำที่พบรองลงมาคือ การสังเกตอาการผิดปกติ ร้อยละ 23 และยา ร้อยละ 20

ด้านปัญหาในการดูแลช่วยเหลือที่อาจเกิดขึ้น พบว่า ต่อผู้ดูแลไม่มีปัญหา ร้อยละ 23 ไม่ตอบร้อยละ 33 ปัญหาที่พบได้แก่ ต้องดูแลอย่างใกล้ชิด ขาดรายได้ ไม่มีเวลาทำงาน ด้านจิตใจได้แก่ วิตกกังวล ห่วงใย เป็นต้น ต่อครอบครัวไม่มีปัญหา ร้อยละ 26 ไม่ตอบร้อยละ 60 ปัญหาที่พบได้แก่ ต้องดูแลด้านจิตใจได้แก่ เศร้าหดหู่ เป็นต้น ต่อผู้ป่วยไม่มีปัญหา ร้อยละ 13 ไม่ตอบร้อยละ 26 ปัญหาที่พบได้แก่ อาจไม่ได้รับการดูแลที่เหมาะสม ร้อยละ 10 และทำหน้าที่เดิมไม่ได้ ด้านอื่นๆ ไม่มีปัญหา ร้อยละ 13 ไม่ตอบร้อยละ 36

ด้านการเจ็บป่วยที่มีผลกระทบต่อผู้ดูแล ไม่มีปัญหา ร้อยละ 13 ไม่ตอบร้อยละ 63 ปัญหาที่พบได้แก่ ขาดรายได้ ร้อยละ 20 ด้านค่าใช้จ่าย ขาดผู้นำครอบครัว และเดินทางไกล ร้อยละ 3 ด้านจิตใจ พบร้อยละ 13 ได้แก่ ห่วงกังวลเกี่ยวกับโรคที่เป็น เป็นต้น

ด้านข้อเสนอแนะและสิ่งทีควรปรับปรุงเกี่ยวกับการเตรียมผู้ป่วยและญาติก่อนจำหน่าย ไม่มีร้อยละ 16 ไม่ตอบร้อยละ 63 ข้อเสนอแนะที่พบได้แก่ การทำหนังสือเกี่ยวกับโรคและการให้คำแนะนำอย่างละเอียด ยา คืออยู่แล้ว ร้อยละ 6 การรายงานแพทย์กรณีเร่งด่วน เป็นต้น

ด้านข้อเสนอแนะอื่นๆ ไม่มีปัญหา ร้อยละ 20 ไม่ตอบร้อยละ 43 ข้อเสนอแนะที่พบได้แก่ การบริการดีมาก ร้อยละ 20 และเสนอปรับปรุงร้อยละ 3 ได้แก่ ความรวดเร็วของยาหลังอาหารและยาแก้ปวด และขั้นตอนมาตรวจตามนัด เป็นต้น

วิจารณ์

จากการศึกษาแสดงให้เห็นว่าความต้องการและการได้รับบริการของผู้ป่วยและผู้ดูแลด้านความรู้ ด้านข้อมูลข่าวสารและด้านทักษะอยู่ในระดับมากเนื่องจากการที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ได้ผ่านการประกันคุณภาพ (reaccredit) เมื่อวันที่ 3 มีนาคม 2549 ทำให้การทำงานร่วมกันเป็นทีมระหว่างสาขาวิชาชีพต่างๆ เป็นรูปแบบมีกระบวนการที่จะช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตปกติกับครอบครัวได้เร็วที่สุด ซึ่งกระบวนการดังกล่าวนี้ทำให้ได้รูปแบบการวางแผนการจำหน่าย หรือการให้ความรู้เพื่อการดูแลตนเองสอดคล้องกับกลวิธีการบริการ การพัฒนาการวางแผนจำหน่ายให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ควรมีการประสานกับทีมสหสาขา โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ซึ่งผู้ป่วยและผู้ดูแลมีส่วนร่วมในกิจกรรมการ

วางแผนจำหน่าย⁵ โดยจัดการให้มีโอกาสในการเรียนรู้และพัฒนาทักษะที่จำเป็นอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งมีการประสานระหว่างบ้าน โรงพยาบาล และชุมชน⁶ ส่งผลให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถเรียนรู้วิถีแก้ปัญหาและปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตให้สามารถอยู่กับโรคได้อย่างมีความสุข ซึ่งนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี

สรุป

การวางแผนจำหน่ายในผู้ป่วยโรคเนื้องอกสมองมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นโรคที่ซับซ้อน เป็นการเจ็บป่วยเรื้อรังและต้องการดูแลที่ต่อเนื่อง ฉะนั้นจึงต้องมีการเตรียมผู้ป่วยและผู้ดูแลตั้งแต่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล มีการวางแผนการให้ความรู้และฝึกทักษะอย่างเป็นระบบโดยมีการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและผู้ดูแลเป็นระยะ มีการประสานระหว่างทีม เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนและสามารถกลับไปใช้ชีวิตกับครอบครัวโดยปกติสุขและตามอัตภาพ ควรมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของญาติผู้ดูแลและการจัดการให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสในการเรียนรู้และพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วย

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จได้ด้วยดี โดยได้รับการสนับสนุนด้านเงินทุนจากงบประมาณเงินรายได้ ปี 2542 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น คณะผู้วิจัยขอแสดงความขอบคุณมา ณ ที่นี้ และใคร่ขอขอบคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ศรีนครินทร์ หัวหน้างานบริการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้อนุญาตให้คณะผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลในหอผู้ป่วย

นอกจากนี้ คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ พยาบาลทุกท่านที่กรุณาอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนๆ พี่ๆ และอาจารย์อีกหลายท่านที่ไม่อาจกล่าวนามได้หมดในที่นี้ ที่ได้ให้ความรู้ ข้อคิดเห็นเสนอแนะ แก่คณะผู้วิจัยตั้งแต่เริ่มต้นมาโดยตลอด

การศึกษาวิจัย ครั้งนี้บรรลุผลสำเร็จได้ด้วยความร่วมมือในการให้ข้อมูลจากผู้ป่วยและญาติในขณะเข้าพักรักษาหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะผู้วิจัยใคร่ขอขอบพระคุณทุกท่านมา ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

1. จอม สุวรรณโณ. ความสามารถของผู้ดูแลหลักในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเปลี่ยนก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล. วารสารสภาการพยาบาล 2546.18,1-21.
2. Brunner LS, Suddarth DS. The lippincott manual of nursing practice. 4thed. London: Lippincott Co., 1986.
3. ประภัสศรี ชวางษ์. การพัฒนารูปแบบแผนการจำหน่ายผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะที่รับการรักษาในโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลบัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2535.
4. พรรณทิพา มีธรรม. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย. วารสารสมาคมพยาบาล สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2532; 7: 33-7.
5. Weissman MA, Jasovsky DA. Discharge teaching for today,s times. RN 1998;61: 38-40.
6. Anderson MA, Helms L. An assessment of discharge planning models: communication in referrals of home care. Orthopaedic Nursing 1993;12:41-9.

