

การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน ที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โรงพยาบาลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี

วริษา ใบบัวเงินตระกูล, พย.บ.*

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ระยะเวลาดำเนินการคือกันยายน - ธันวาคม 2566 ดำเนินการเป็น 3 ระยะคือ 1) ระยะประเมินสถานการณ์ 2) ระยะพัฒนารูปแบบ จำนวน 3 รอบปฏิบัติการ และ 3) ระยะประเมินผล ผู้ร่วมศึกษาประกอบด้วย 1) ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย จำนวน 20 คน 2) ผู้ดูแลผู้ป่วย จำนวน 20 คน 3) พยาบาลกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน และผู้รับผิดชอบงานโรคเรื้อรัง จำนวน 3 คน และ 4) ทีมสหวิชาชีพ จำนวน 5 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการเสวนาและประชุมระดมสมอง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์ เชิงเนื้อหา และให้ผู้ร่วมศึกษามีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ทุกกระบวนการ

ผลการวิจัยพบว่า แนวทางปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย มีการทดลองใช้ ประยุกต์แนวคิด แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ตลอดจนการสะท้อนคิด และสามารถพัฒนารูปแบบได้ดังนี้ 1) มีรูปแบบที่ชัดเจน และมีความตระหนักร่วมกัน 2) มีกติกาสำหรับการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพและเครือข่าย 3) สามารถแก้ไขปัญหาและการส่งต่อผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ได้อย่างครอบคลุม พยาบาลวิชาชีพและสหวิชาชีพแสดงความคิดเห็นต่อแนวทางปฏิบัติการวางแผนจำหน่าย พบว่าอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก

ข้อเสนอแนะ การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้มีความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ได้

คำสำคัญ: แนวทางปฏิบัติ, โรคความดันโลหิตสูง, โรคเบาหวาน, ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย

* โรงพยาบาลโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี

Development of a discharge planning model for end-stage chronic kidney disease patients with coexisting hypertension and diabetes at Nonsaad Hospital, Nonsaad District, Udonthani Province.

Warisa Baibuangertrakool, B.N.S*

Abstract

This study was an action research. To develop guidelines for discharge planning for patients with high blood pressure and diabetes who have end-stage renal failure. The implementation period is September - December 2023, carried out in 3 phases: 1) situation assessment phase, 2) model development phase, 3) operational rounds, and 3) evaluation phase. Study participants included 1) 20 patients with high blood pressure and diabetes who have end-stage renal failure, 2) 20 patient caregivers, 3) nurses in the inpatient nursing group. and 3 people responsible for chronic disease work and 4) a multidisciplinary team of 5 people collected data through discussions and brainstorming sessions. Quantitative data analysis Using frequency distribution and percentage, qualitative data was analyzed using content analysis and involving the study participants in the analysis of every process.

The research results found that Guidelines for discharge planning for patients with high blood pressure and diabetes who have end-stage renal failure. There was a trial. Apply the concept Exchange experiences as well as reflection And the format can be developed as follows: 1) Have a clear format and have mutual awareness 2) have rules for working with multidisciplinary teams and networks 3) be able to solve problems and refer patients with high blood pressure and diabetes who have end-stage renal failure comprehensively Professional and multidisciplinary nurses express their opinions on discharge planning guidelines. It was found to be at a high level of agreement.

Suggestions for developing guidelines for discharge planning for patients with high blood pressure and diabetes. who have end-stage chronic kidney failure that developed can be applied to suit the context of the area.

Keywords: Guidelines, High blood pressure, Diabetes, End-stage renal failure

* Nonsaad Hospital, Udonthani Province.

บทนำ

โรคไตเรื้อรัง (Chronic Kidney Disease, CKD) เป็นโรคที่พบบ่อยและเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขของประเทศไทย เป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด จำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และมีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงมาก โดยเฉพาะเมื่อเข้าสู่โรคไตวายระยะสุดท้าย (End Stage Kidney Disease, ESKD) สำหรับประเทศไทย ความชุกของผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตในปี พ.ศ. 2563 มีจำนวน 170,774 คน เพิ่มขึ้นจากเดิมปี พ.ศ. 2562 ที่มีจำนวน 151,343 คน สำหรับความชุกของผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ในปี พ.ศ. 2563 มีจำนวน 129,724 คน ซึ่งเพิ่มขึ้นจากเดิมปี พ.ศ. 2562 ที่มีจำนวน 114,262 คนจากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีจำนวนที่เพิ่มมากขึ้น^[1] แต่ผู้ป่วยจะต้องได้รับการฟอกเลือดอย่างสม่ำเสมอจนกว่าจะได้รับการปลูกถ่ายไต ระหว่างการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมผู้ป่วยต้องประสบกับภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่ส่งผลทำให้คุณภาพชีวิตลดลง

จากข้อมูลจำนวนและอัตราการตายต่อประชากรแสนคน ปี 2559-2561 ด้วย 4 กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non Communicable Diseases: NCDs) ประกอบด้วย โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด และโรคไตเรื้อรัง เขตบริการสุขภาพที่ 8 พบว่า ภาพรวมของเขตบริการมีอัตราการตายจำนวน 92.27 93.65 และ 90.08 ตามลำดับ ซึ่งเป็นตัวเลขที่สูงขึ้นทุกปี สำหรับจังหวัดอุดรธานีพบว่าอัตราการตายจำนวน 93.70 106.34 และ 102.64 ก็มีอัตราการตายที่ค่อนข้างสูงขึ้นทุกปีเช่นกัน

หากพิจารณาจากโรคไตเรื้อรัง พบว่า ในเขตบริการสุขภาพที่ 8 มีอัตราการตาย จำนวน 10.22 11.24 ต่อแสนประชากร และ 9.88 ส่วนจังหวัดอุดรธานีมีอัตราการตายด้วยโรคไตเรื้อรังจำนวน 4.45 4.68 และ 4.29 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มที่สูงขึ้นเรื่อยๆ^[2] พบเจ็บป่วยด้วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ตีบตันไตเตี้ยเพิ่มขึ้น ซึ่งหากผู้ป่วยด้วยกลุ่มโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ไม่ได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้องต่อเนื่อง จะก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในหลายระบบของร่างกาย ทั้งภาวะแทรกซ้อนแบบเฉียบพลัน และแบบเรื้อรังทำให้ภาวะโรครุนแรงขึ้น ส่งผลให้ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองลดลง เกิดภาวะเจ็บป่วยต้องนอน ตีบตันไตเตี้ย ตามด้วยความพิการและเสียชีวิตก่อนวัยอันควร

โรงพยาบาลโนนสะอาดเป็นเครือข่ายการบริการด้านสาธารณสุขระดับปฐมภูมิของ คปสอ.โนนสะอาด จากสถานการณ์ความเจ็บป่วยของประชาชนในเขต พบมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย (Chronic Kidney Disease) เพิ่มมากขึ้น ในปี พ.ศ. 2563-2566 มีจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน จำนวนทั้งสิ้น 4,071 4,402 4,628 และ 4,486 ราย ตามลำดับ โดยในจำนวนนี้ได้รับการคัดกรองการทำงานของไต จำนวน 2,694 1,704 3,439 และ 3,480 รายตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 66.18 38.71 74.31 และ 77.63 ตามลำดับ ในกลุ่มนี้เป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง (Chronic Kidney Disease) จำนวน 684 860 1,038 และ 953 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.80 19.54 30.18 และ 27.38 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่าในกลุ่มนี้มีผู้ป่วยผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 4-5 (Chronic Kidney Disease Stage IV-V) จำนวน 246 229 237 และ 252 ราย คิดเป็นร้อยละ 39.96 26.62 30.18 และ 26.44 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาผู้ป่วย ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย (End stage Chronic Kidney Disease) พบว่ามีจำนวน 72 87 97 และ 128 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.27 37.99 40.93 และ 50.79 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มที่สูงขึ้น เกิดภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 85.00 ได้แก่ ภาวะแผลกดทับ ข้อติดแข็ง ติดเชื้อ ปอดอักเสบ ต้องเข้ารับการรักษซ้ำในโรงพยาบาล (Re-admission) ในปี 2563-2566 ร้อยละ 16.66 16.09 14.43 และ 7.03 ตามลำดับ ผู้ดูแลครอบครัวมีความเครียดต่อการดำรงชีวิต ค่าใช้จ่าย ร้อยละ 100 ปัญหาสุขภาพของผู้ดูแลร้อยละ 88.00^[3] ซึ่งจำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังดังกล่าวในเขตอำเภอโนนสะอาด ได้รับการดูแลโดยหน่วย

บริการปฐมภูมิ ประกอบด้วย ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโรงพยาบาลโนนสะอาด 1 แห่ง และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 9 แห่ง

นอกจากนี้ยังพบว่าการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยในระยะสุดท้ายยังไม่ครอบคลุม ตามที่วางแผนไว้คือการชะลอการเสื่อมของไต (Slowing the progression of kidney disease) เพื่อป้องกันหรือยืดระยะเวลาการเกิดโรคไตเรื้อรังและการบำบัดทดแทนไต การประเมินและรักษาภาวะแทรกซ้อนของโรคไตเรื้อรัง (Evaluation and treating complications) เพื่อให้แพทย์ผู้ดูแลสามารถวินิจฉัยและให้การดูแลรักษาที่เหมาะสมเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง การลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular risk reduction) เพื่อป้องกันการเกิดและลดการเสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตที่สำคัญของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังและเตรียมผู้ป่วยเพื่อการบำบัดทดแทนไต (Preparation for renal replacement therapy) เพื่อให้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังได้รับการเตรียมพร้อมสำหรับการบำบัดทดแทนไตในระยะเวลาที่เหมาะสม จะเห็นได้ว่ามีข้อมูลที่หลากหลายที่จะต้องมีการเตรียมความพร้อมเพื่อการจำหน่ายที่ดีและมีประสิทธิภาพ ให้กับผู้ป่วยและญาติ นอกจากนี้การดูแลในชุมชนก็มีส่วนสำคัญในการติดตามอาการผู้ป่วยเช่นกัน

ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลประจำการและทีมพยาบาลงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลโนนสะอาด จึงเห็นความสำคัญในการพัฒนาระบบบริการ และมีความสนใจในการพัฒนาคุณภาพการวางแผนจำหน่าย สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย และครอบครัว โดยอาศัยความร่วมมือระหว่างผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากรในทีมสุขภาพ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เนื่องจากบุคลากรดังกล่าวมีความจำเป็นและสำคัญอย่างมากในการที่จะทำให้การพัฒนาคุณภาพการวางแผนจำหน่ายประสบผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพโดยให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการมีการประเมินการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพในปัจจุบัน ร่วมกันวิเคราะห์ถึงปัญหาและขอבקพรองในการนำข้อมูลมาเป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพการวางแผนจำหน่าย เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและข้อปฏิบัติตัวในการดูแลผู้ป่วย การเตรียมความพร้อมก่อนกลับบ้านสามารถดูแลตัวเองได้ที่บ้านและไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา

จากสถานการณ์ดังกล่าว จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โรงพยาบาลโนนสะอาด เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวได้รับการดูแลที่เป็นรูปแบบที่ชัดเจนมีคุณภาพส่งผลให้ผู้ป่วยมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น ป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อน และสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้กับภาวะโรคอย่างปกติสุข

วัตถุประสงค์การวิจัย

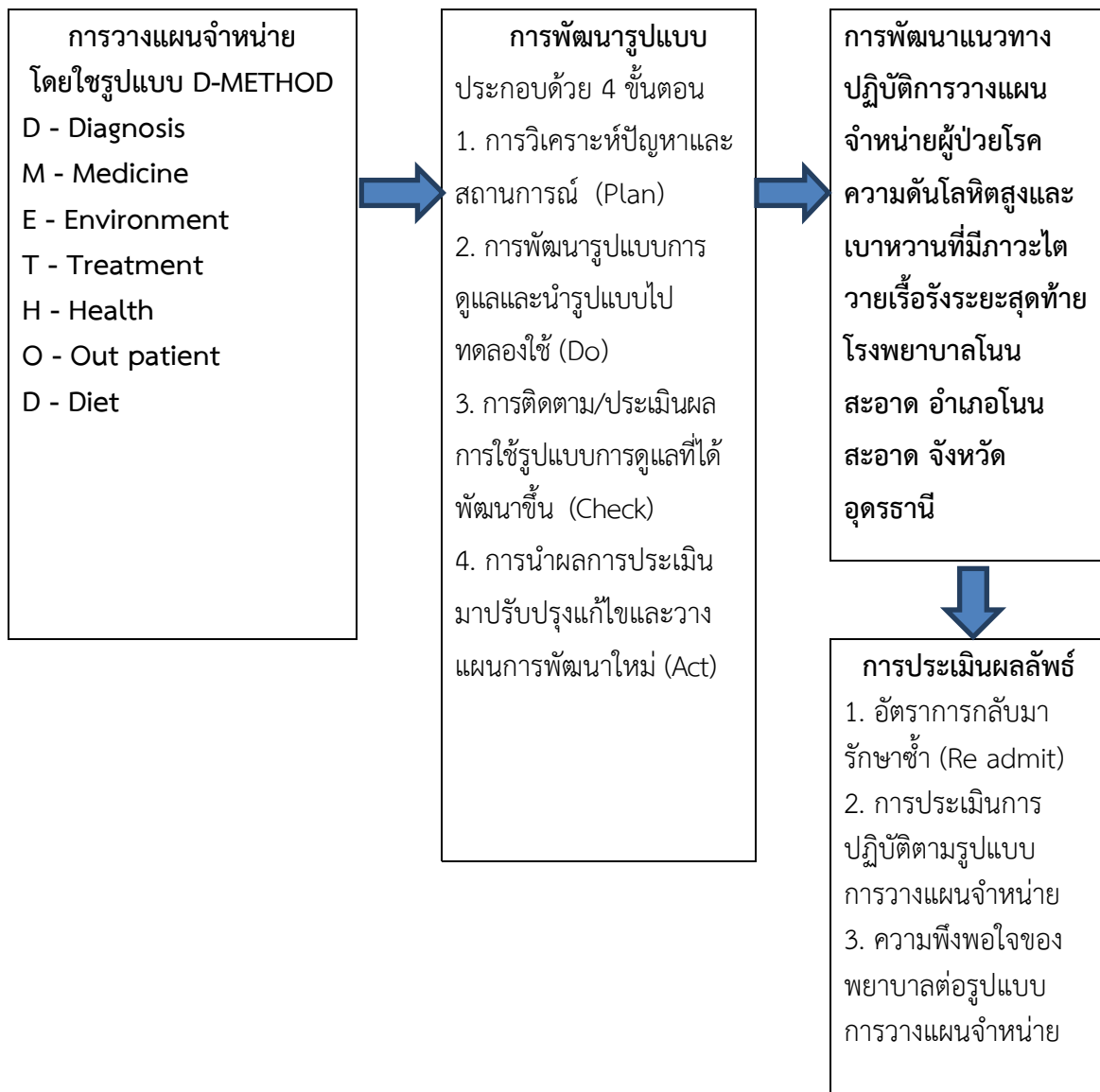
1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โรงพยาบาลโนนสะอาด
2. เพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โรงพยาบาลโนนสะอาด

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ที่มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร และภาคีเครือข่าย เป็นแนวทางในการดำเนินงานวิจัย โดยใช้รูปแบบ D-METHOD ซึ่งมีความแตกต่างจากวิธีการวางแผนแบบเดิมคือ มีการให้ความรู้เรื่องโรคที่เป็นอยู่ รวมถึงสาเหตุ อาการ และการปฏิบัติตัวที่

ถูกต้อง หลังจากทบทวนวรรณกรรมแล้ว จึงมีการวิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อให้ได้ประเด็นปัญหาที่ต้องการแก้ไขและพัฒนา

การวิจัยครั้งนี้ประยุกต์ใช้วงจรการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องของ Edward Deming หรือที่เรียกว่า วงจร PDCA หรือ Deming Cycle ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ปัญหาและสถานการณ์ (Plan) ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบการดูแลและนำรูปแบบไปทดลองใช้ (Do) ขั้นตอนที่ 3 การติดตามและประเมินผลการใช้รูปแบบการดูแลที่ได้พัฒนาขึ้น (Check) และขั้นตอนที่ 4 การนำผลการประเมินมาปรับปรุงแก้ไขและวางแผนการพัฒนาใหม่ (Act) ซึ่งสามารถสรุปกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการศึกษาการพัฒนาแนวทางปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โรงพยาบาลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี โดยใช้รูปแบบ D-METHOD และประยุกต์ใช้วงจรการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องของ Edward Deming

วิธีการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้มีกลุ่มผู้ร่วมศึกษาทั้งหมด 4 กลุ่ม ดังนี้ 1) ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย จำนวน 20 คน 2) ผู้ดูแลผู้ป่วย หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 10 แห่งละ 2 คน จำนวน 20 คน 3) พยาบาลกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน และผู้รับผิดชอบงานโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลโนนสะอาด จำนวน 3 คน และ 4) ทีมสหวิชาชีพประกอบด้วย แพทย์ เภสัชกร นักโภชนาการ นักวิชาการสาธารณสุข แพทย์แผนไทย จำนวน 5 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและของผู้ป่วย 2) แนวทางการสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เจาะลึก 3) แนวทางการเสวนากลุ่มย่อย 4) แนวทางการจัดประชุมระดมสมองและสะท้อนคิด 5) แบบประเมินการปฏิบัติตามรูปแบบการวางแผนจำหน่าย และ 6) แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลต่อรูปแบบการวางแผนจำหน่าย
2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา คือ รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โรงพยาบาลโนนสะอาด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมดให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญทางด้านอาจารย์พยาบาล ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ผู้เชี่ยวชาญทางการวิจัยและสถิติ เพื่อพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) มีค่าเท่ากับ 0.92 และหาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบประเมินก่อนนำไปใช้จริง ได้ผลลัพธ์ดังนี้ 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและของผู้ป่วย มีความเชื่อมั่นทั้งฉบับ = 0.89 2) แนวทางการสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เจาะลึก มีความเชื่อมั่นทั้งฉบับ = 0.84 3) แนวทางการเสวนากลุ่มย่อยมีความเชื่อมั่นทั้งฉบับ = 0.88 และ 4) แนวทางการจัดประชุมระดมสมองและสะท้อนคิดมีความเชื่อมั่นทั้งฉบับ = 0.86 5) แบบประเมินการปฏิบัติตามรูปแบบการวางแผนจำหน่ายมีความเชื่อมั่นทั้งฉบับ = 0.88 และ 6) แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลต่อรูปแบบการวางแผนจำหน่ายมีความเชื่อมั่นทั้งฉบับ = 0.89

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง สำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย โดยมีการประชุมทีมวิจัยเพื่อพัฒนาเครื่องมือให้เหมาะสมกับการดำเนินงานในโรงพยาบาล
2. หลังจากพัฒนาเครื่องมือ ทีมวิจัยส่งเครื่องมือให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา โดยใช้ทีมผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ที่มีความเชี่ยวชาญในการทำงานด้านการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย
3. ตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ
4. ประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการ
5. ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการที่กำหนดไว้ ดังนี้

5.1 ระยะประเมินสถานการณ์ ระยะนี้เป็นการประเมินสถานการณ์การดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ในอำเภอโนนสะอาด โดยการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เจาะลึก มีกิจกรรมดังนี้ 1) การสนทนากลุ่มทำที่โรงพยาบาลโนนสะอาด 2) การสัมภาษณ์เจาะลึก ผู้ศึกษาเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก หรือผู้ถูกสัมภาษณ์เชิงลึกแบบ

5.2 ระยะพัฒนารูปแบบ ระยะนี้ถือเป็นปฏิบัติการจำนวน 3 รอบปฏิบัติการ

5.3 ระยะประเมินผล เป็นการติดตามประเมินผลการดำเนินงานโครงการ โดยการเยี่ยมบ้าน และมีการประชุมระดมสมองและสะท้อนคิด ซึ่งผู้ศึกษาได้นำเสนอผลการติดตามเยี่ยมบ้านและสัมภาษณ์ผู้ร่วมศึกษา สรุปจากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความถูกต้องและนำไปวิเคราะห์โดยแยกวิเคราะห์ดังนี้

1. ข้อมูลเชิงพรรณนา ด้วยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ
2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้คำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยได้เสนอขอรับรองจริยธรรมโครงการวิจัยจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีรหัสโครงการUDREC 18566 ลงวันที่ 4 กันยายน 2566

ผลการวิจัย

1. ระยะประเมินสถานการณ์

1.1 สถานการณ์ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โรงพยาบาลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย จำนวน 20 คน (ร้อยละ 100.00) เป็นเพศชาย 11 คน (ร้อยละ 55.00) และเพศหญิง 9 คน (ร้อยละ 45.00) ได้รับการประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันขึ้นพื้นฐาน อยู่ในระยะพึ่งพา โดยสมบูรณ์ 16 คน (ร้อยละ 80.00) ระยะพึ่งพารุนแรง 4 คน (ร้อยละ 20.00) และได้รับการประเมินความสามารถในการสูญเสียกิจวัตรประจำวันมากที่สุด 4 คน (ร้อยละ 20.00) การประเมินความสามารถในการสูญเสียกิจวัตรประจำวันมาก 16 คน (ร้อยละ 80.00)

จากการสนทนากลุ่ม แลกเปลี่ยนเรียนรู้พบว่าแต่ละแห่งมีแนวทางรูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย โรงพยาบาลโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานีที่แตกต่างกันและไม่ชัดเจน ทีมดูแลยังขาดความพร้อมทั้งด้านวิชาการ ความรู้ในการดูแลเฉพาะโรคของผู้ป่วย เช่น การดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ขาดทีมสหวิชาชีพที่ครบครันบางหน่วยบริการขาดนักกายภาพบำบัด ขาดนักโภชนาการ ในการร่วมติดตามดูแลผู้ป่วย ขาดการประสานงานกันระหว่างหน่วยบริการ ทั้งในส่วนของการส่งต่อ การเยี่ยมอุปกรณ์ และการแจ้งพื้นที่ในการออกเยี่ยมหรือการส่งต่อผู้ป่วย จากการวิเคราะห์พบว่าสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยกลับมารักษาซ้ำ (Re-admit) ด้วยภาวะน้ำเกิน (Volume overload) ถึงร้อยละ 68.35 รวมถึงปัจจัยด้านตัวบุคคลเกี่ยวกับความตระหนักในเรื่องการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ ปัญหาด้านเศรษฐกิจของครอบครัวที่ต้องมีค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วย ค่าเดินทาง รวมไปถึงค่าใช้จ่ายอื่นๆ บางครอบครัวขาดผู้ดูแล (Care giver) ในการดูแลการป้องกันภาวะแทรกซ้อน รวมถึงการจัดการเรื่องยา และการรับประทานอาหารที่ถูกต้องของผู้ป่วย สำหรับด้านเจ้าหน้าที่ทั้งโรงพยาบาลโนนสะอาด และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขาดการติดตามเยี่ยมเสริมพลังแบบต่อเนื่อง ทำให้การดูแลขาดความต่อเนื่อง

2. ระยะพัฒนารูปแบบ

2.1 พัฒนาแนวทางปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โรงพยาบาลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี

การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โรงพยาบาลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี มีระบบติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องทีมเจ้าหน้าที่และทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ที่มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร

และภาคีเครือข่าย เป็นแนวทางในการดำเนินงานวิจัย โดยใช้รูปแบบ D-METHOD ซึ่งมีความแตกต่างจากวิธีการวางแผนแบบเดิมคือ มีการให้ความรู้เรื่องโรคที่เป็นอยู่ รวมถึงสาเหตุ อาการ และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง หลังจากทบทวนวรรณกรรมแล้ว จึงมีการวิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อให้ได้ประเด็นปัญหาที่ต้องการแก้ไขและพัฒนา

การวิจัยครั้งนี้ประยุกต์ใช้วงจรการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องของ Edward Deming หรือที่เรียกว่า วงจร PDCA หรือ Deming Cycle ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน พร้อมทั้งแบ่งออกเป็น 3 ปฏิบัติการ ดังนี้

ปฏิบัติการที่ 1: การสร้างความตระหนักถึงการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไข การดูแลต่อเนื่องกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย แก่ 4 กลุ่ม ดังนี้ 1) ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย จำนวน 20 คน 2) ผู้ดูแลผู้ป่วย หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 10 แห่งละ 2 คน จำนวน 20 คน 3) พยาบาลกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน และผู้รับผิดชอบงานโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลโนนสะอาด จำนวน 3 คน และ 4) ทีมสหวิชาชีพประกอบด้วย แพทย์ เภสัชกร นักโภชนาการ นักวิชาการสาธารณสุข แพทย์แผนไทย จำนวน 5 คน ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้ศึกษาสภาพปัญหาของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ร่วมกับการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปสู่การวางแผนในการแก้ไขปัญหาพร้อมกับทีมแกนนำทางสุขภาพในเขตพื้นที่อำเภอโนนสะอาด โดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการระดมความคิดของทีมผู้ให้บริการ เพื่อเสนอประเด็นการทำงานการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย รวมทั้งครอบครัวและผู้ดูแล รวมทั้งการหาแนวทางการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นขั้นของประสบการณ์ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติงาน ในขั้นตอนนี้สามารถทราบถึงสถานการณ์ ในการนำมาวางแผนการแก้ไขและพัฒนารูปแบบได้

ปฏิบัติการ 2 : การพัฒนาทักษะของผู้ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ประกอบด้วย 1) การพัฒนาทักษะของสมาชิกครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายเกี่ยวกับการประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน (ADL) และได้รับการประเมินความสามารถในการสูญเสียกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย การพัฒนาทักษะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เกี่ยวกับการประเมินผู้ป่วยเบื้องต้นที่มีภาวะฉุกเฉิน การส่งต่อและการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การพัฒนาศักยภาพของของทีมดูแล ได้มีการพัฒนาทีมดูแลครอบคลุมทุกสาขาวิชาชีพ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แพทย์ เภสัชกร นักโภชนาการ นักวิชาการสาธารณสุข แพทย์แผนไทย ในทีมเยี่ยม ได้มีการประสานงานกับแม่ข่ายโรงพยาบาลโนนสะอาด ในการใช้ระบบให้คำปรึกษาเป็นรายผู้ป่วยที่มีปัญหา จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างทีม มีการจัดอบรมให้ความรู้แก่ทีมดูแล โดยการเปิดโอกาสให้ทีมกำหนดหัวข้อการอบรม ที่ต้องการเพิ่มพูนความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โดยในระยะเวลาที่ดำเนินการพัฒนารูปแบบการดูแล ได้จัดอบรมแก่ทีมดูแลจำนวน 4 ครั้ง จำนวน 5 เรื่อง ได้แก่ การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย การป้องกันภาวะน้ำเกิน การดูแลและป้องกันการเกิดแผลกดทับ การป้องกันภาวะข้อติด และการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในระยะสุดท้ายของชีวิต การประเมินผลหลังการอบรม ทีมดูแลมีความรู้ในระดับดี มากกว่าร้อยละ 92.50 ซึ่งขั้นตอนนี้เป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และการสะท้อนคิดของผู้ปฏิบัติงาน และทีมสหวิชาชีพ เพื่อพัฒนารูปแบบการบริการ สร้างข้อตกลงและกติการ่วมกัน

ปฏิบัติการ 3 : การปฏิบัติงาน ซึ่งในขั้นตอนนี้เป็นการเสริมสร้างทักษะหลังจากการอบรมเชิงปฏิบัติการ การเยี่ยมบ้าน การประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วย และการดูแลของทีมสหวิชาชีพ ร่วมกับกระบวนการเสริมพลังอำนาจแก่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ผู้ดูแล และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแต่ละแห่ง ทั้งนี้ในกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายโดยการมีส่วนร่วมของทีมเจ้าหน้าที่ มีการกำหนดเป้าหมายสร้างแนวทางพัฒนาเพื่อเกิดการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายอย่างต่อเนื่อง

การพัฒนาระบบการติดตามเยี่ยม ได้มีการกำหนดให้มีแพทย์ร่วมประเมินสภาพผู้ป่วยในครั้งแรกที่ได้รับข้อมูลผู้ป่วยทุกราย แจกข้อมูลแก่เครือข่ายที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยในพื้นที่ เพื่อติดตามเยี่ยมร่วมกัน ให้การดูแลและสนับสนุนผู้ป่วยครอบคลุมทุกด้าน ตามที่ได้ประเมินความจำเป็นในการดูแล กำหนดแผนติดตามเยี่ยมเป็นต่อเนื่อง ชัดเจน ตามความจำเป็นและส่งต่อเพื่อรักษา กรณีเกินขีดความสามารถในการดูแลที่บ้าน โดยสร้างแนวทางการรับ-ส่งต่อกับ รพ.แม่ข่ายปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกันทุกหน่วยบริการ ซึ่งแตกต่างจากการปฏิบัติเดิมที่พบว่า การติดตามเยี่ยมขาดการวางแผนทำให้ไม่ต่อเนื่อง ขาดแนวทางการรับ-ส่งต่อ ที่เป็นรูปแบบชัดเจน กับ โรงพยาบาลแม่ข่ายขาดความพร้อมของทีมสหวิชาชีพ และขาดการประสานข้อมูลของทีม

ซึ่งกระบวนการทุกกระบวนการได้สังเกตการณ์มีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมกิจกรรม สะท้อนผลการดำเนินการวิจัย โดยจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ โดยการใช้แบบสัมภาษณ์ การสังเกต การจดบันทึก และการสรุปผลเพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนทั้งที่เป็นจุดอ่อนที่ต้องปรับปรุงแก้ไข การเสริมพัฒนาในจุดแข็ง ระยะเวลาของการสรุปผลและการสะท้อนกลับข้อมูลใช้ระยะเวลา 2 สัปดาห์ ซึ่งหลังการดำเนินงานพบว่าเกิดความพึงพอใจต่อการเยี่ยมบ้านของทีมโดยรวม คิดเป็นร้อยละ 89.45

แนวทางปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายโรงพยาบาลโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี มีการทดลองใช้ ประยุกต์แนวคิด แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ตลอดจนการสะท้อนคิด และสามารถพัฒนารูปแบบได้ดังนี้ 1) มีรูปแบบที่ชัดเจน และมีความตระหนักร่วมกัน 2) มีกติกาสำหรับการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพและเครือข่าย 3) สามารถแก้ไขปัญหาและการส่งต่อผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ได้อย่างครอบคลุม

การประเมินแนวทางปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โรงพยาบาลโนนสะอาด พยาบาล จำนวน 3 คน เป็นเพศหญิง อายุอยู่ระหว่าง 35-41 ปี อายุเฉลี่ย 38 ปี มีระยะเวลาปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 12-16 ปี เฉลี่ยปฏิบัติงาน 14 ปี และมีการประเมินการปฏิบัติตามแนวทางการดูแลอย่างต่อเนื่อง พบว่าพยาบาล สามารถปฏิบัติได้ทุกกิจกรรม

3. ระยะประเมินผล

3.1 ระยะประเมินผลแนวทางปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โรงพยาบาลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี

ระยะประเมินผลแนวทางปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โรงพยาบาลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี โดยผู้วิจัยได้กำหนดรูปแบบการวางแผนจำหน่าย แบบ D-METHOD มาใช้ในการวางแผนการจำหน่าย ดังแผนภาพที่ 2 และได้แบบประเมิน Discharge ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ดังแผนภาพที่ 3

การวางแผนจำหน่าย โดยรูปแบบ D-METHOD

D = Diagnosis	<ul style="list-style-type: none"> - แพทย์อธิบายให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรค ปัจจัยเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้พร้อมประเมินความเข้าใจ - พยาบาลบอกอาการผิดปกติสำคัญที่ควรมาพบแพทย์ก่อนถึงวันนัด
M = Medication	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายได้แก่ Lasix injection form, Folic 5 mg, Calcium Carbamate 1000mg, ASA81 mg, Ferrous fumarate 200mg, Sodamint 300 mg, Omeprazole 20mg ,Lasix oral form อื่นๆ..... - เกสซ์กรแนะนำเกี่ยวกับยาที่ได้รับ ผลข้างเคียงและการสังเกตอาการผิดปกติที่ควรแจ้งเจ้าหน้าที่
E = Environment/Economic	<ul style="list-style-type: none"> - พยาบาลแนะนำการจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมเพื่อการพักผ่อนอย่างเพียงพอ - ประเมินความพร้อมของผู้ดูแล หรือญาติและแหล่งประโยชน์ที่ให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน
T = Treatment	<ul style="list-style-type: none"> - แพทย์อธิบายเป้าหมายการรักษา - พยาบาลประเมินและสอนทักษะเกี่ยวกับการประเมินการดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง และการสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาโรงพยาบาล หรือโทรศัพท์ขอความช่วยเหลือ
H = Health	<ul style="list-style-type: none"> - แพทย์อธิบายเกี่ยวกับโรค - พยาบาลสอนและประเมินเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการการภาวะแทรกซ้อน
O = Outpatient Referral	<ul style="list-style-type: none"> - พยาบาลให้คำแนะนำเกี่ยวกับการมาตรวจตามนัดหน่วยบริการสุขภาพใกล้บ้านที่สามารถไปรับบริการ หน่วยงานที่สามารถขอความช่วยเหลือหรือขอคำปรึกษาเมื่อมีเหตุฉุกเฉิน
D = Diet	<ul style="list-style-type: none"> - โภชนากร ประเมินและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่ถูกต้องเหมาะสม เพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย

ภาพที่ 2 การวางแผนจำหน่าย โดยรูปแบบ D-METHOD

แบบประเมิน Discharge Plan ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย

ความต้องการหลังจำหน่าย	เป้าหมายการดูแล	แผนการเตรียมตัวผู้ป่วยและครอบครัว
<p>I. มีโอกาสเกิดภาวะน้ำเกินซ้ำ</p> <p><input type="checkbox"/> ขาดยา</p> <p><input type="checkbox"/> ยังคงสูบบุหรี่/สุรา</p> <p><input type="checkbox"/> ทำงานหนัก/พักผ่อนน้อย</p> <p><input type="checkbox"/> ดื่มน้ำ > 1Lt/Day</p> <p><input type="checkbox"/> มีปัญหาทางด้านจิตใจ</p> <p>ความเครียด หงุดหงิดง่าย ซึมเศร้า</p>	<p><input type="checkbox"/> ไม่ Readmit 28 วันด้วยอาการน้ำท่วมปอดกำเริบ</p>	<p>ผู้รับการสอนคือ () ผู้ป่วย () ผู้ดูแล คือ.....</p> <p>() ความรู้เรื่องโรคและลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคของผู้ป่วย</p> <p>1.อาหารที่เหมาะสมกับโรค</p> <p>2.อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง</p> <p>3.อาหารและอาหารแลกเปลี่ยน</p> <p>() งดเครื่องดื่มประเภท Alcohol/ เครื่องดื่มชูกำลัง ชา กาแฟ</p> <p>() ชนิดการออกกำลังกายและระดับที่สามารถปฏิบัติได้</p> <p>() ชนิดของกิจกรรมที่ห้ามปฏิบัติได้แก่ ห้ามมีเพศสัมพันธ์ ห้ามขึ้นบันได ห้ามขับรถ</p> <p>() การจัดการความเครียด ให้เหมาะสมกับตนเอง คือ.....</p> <p>() ชนิดของยา ขนาดที่ใช้ เวลาที่ใช้และวิธีการ</p> <p>() ฤทธิ์ของยาและผลข้างเคียงของยา</p> <p>() การเก็บรักษายา</p>
<p>II. ต้องการคำแนะนำการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรค</p>	<p><input type="checkbox"/> ผู้ป่วย/ญาติมีความรู้เกี่ยวกับโรค และสามารถปฏิบัติตัวและมีทักษะที่จำเป็น</p>	<p>() การปฏิบัติตนเมื่อลืมกินยาหรือฉีดยา</p> <p>() จำกัดน้ำ < 800 ซีซี ต่อวัน</p> <p>() การป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้</p> <p>() การสังเกตสิ่งผิดปกติหรืออาการแสดงที่ผู้ป่วยและญาติทราบและรับมารพ.ได้แก่</p> <p>1.เหนื่อยเพลีย หายใจไม่อิ่ม นอนราบไม่ได้</p> <p>2.ไข้ รับประทานอาหารได้น้อย</p> <p>3.ขาดการมาตรวจตามนัด</p> <p>4.อื่นๆ กรณีมียาฉีดกระตุ้นเม็ดเลือด (EPO) ควรเก็บยาในตู้เย็นและฉีดตามแพทย์สั่ง</p> <p>() กรณีที่จำเป็นต้องใช้ออกซิเจน long term therapy ที่บ้านเปิด 2-3 LPM เป็นเวลา 10-12 ชม./วัน ที่บ้านพร้อมเตรียมอุปกรณ์การใช้ + การทำความสะอาดอุปกรณ์ เช่น สายออกซิเจน + ชุดพ่นยา</p> <p><input type="checkbox"/> ถังออกซิเจน + เกย์ () ของรพ. () ให้ญาติติดต่อร้านภายนอก</p> <p>ประเมินผลผู้ป่วย/ผู้ดูแล () เข้าใจ () ไม่เข้าใจ คงเหลือประเด็น.....</p>
<p>III. จำเป็นต้องได้ long term Oxygen therapy 10-12 ชม/วัน</p>	<p><input type="checkbox"/> เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้ผู้ป่วย สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ตามอัตรภาพ</p>	<p>.....</p>
<p>IV. ทีมสหสาขาวิชาชีพ</p>		

ภาพที่ 3 แบบประเมิน Discharge Plan

3.2 ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพและสหวิชาชีพต่อการประเมินแนวทางปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โรงพยาบาลโนนสะอาด

พยาบาลวิชาชีพและสหวิชาชีพจำนวน 8 คน แสดงความคิดเห็นต่อการประเมินแนวทางปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โรงพยาบาลโนนสะอาด พบว่าอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก 3 ลำดับแรก คือ เนื้อหามีความชัดเจน ($\bar{X} = 4.22$, $SD = 0.44$) มีความชัดเจนมากกว่าแนวทางเดิม ($\bar{X} = 4.22$, $SD = 0.44$) และมีประโยชน์ต่อหน่วยงาน ($\bar{X} = 4.22$, $SD = 0.44$) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ มีความสะดวกในการนำไปปฏิบัติ ($\bar{X} = 3.89$, $SD = 0.33$) และรูปแบบที่สะดวกเหมาะสมกับการใช้งาน ($\bar{X} = 3.89$, $SD = 0.60$) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพและสหวิชาชีพต่อการประเมินแนวทางปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โรงพยาบาลโนนสะอาด

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความคิดเห็น
1. มีความสะดวกในการนำไปปฏิบัติ	3.89	0.33	เห็นด้วยมาก
2. เนื้อหามีความชัดเจน	4.22	0.44	เห็นด้วยมาก
3. มีรูปแบบที่สะดวกเหมาะสมกับการใช้งาน	3.89	0.60	เห็นด้วยมาก
4. ใช้ภาษาเหมาะสมและเข้าใจง่าย	4.00	0.50	เห็นด้วยมาก
5. สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปส่งต่อเพื่อวางแผนให้การพยาบาลได้รวดเร็ว	4.00	0.50	เห็นด้วยมาก
6. ส่งต่อและติดตามการเปลี่ยนแปลงได้รวดเร็ว	4.11	0.33	เห็นด้วยมาก
7. สามารถนำไปใช้ได้จริง	4.11	0.60	เห็นด้วยมาก
8. มีความชัดเจนมากกว่าแนวทางเดิม	4.22	0.44	เห็นด้วยมาก
9. มีประโยชน์ต่อหน่วยงาน	4.22	0.44	เห็นด้วยมาก
10. ความพึงพอใจต่อแนวทาง	4.11	0.60	เห็นด้วยมาก

สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ได้ดังนี้

การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โรงพยาบาลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี ใช้แนวคิดการดูแลอย่างต่อเนื่องมาเป็นกรอบแนวคิดรูปแบบที่ได้พัฒนาขึ้น โดยทีมพยาบาลร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและสถานการณ์ ให้ข้อคิดเห็นและแนวทางในการสร้างรูปแบบให้มีความสอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน ซึ่งมีความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ดังการศึกษาของเย็นอุรา สัตยาวัน (2565) ^[4]

ผลลัพธ์การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โรงพยาบาลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี 1) มีรูปแบบที่ชัดเจน และมีความตระหนักร่วมกัน 2) มีกติกาสำหรับการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพและเครือข่าย 3) สามารถแก้ไขปัญหาและดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายได้อย่างครอบคลุม และพยาบาลสามารถปฏิบัติได้ทุกกิจกรรม โดยมีความคิดเห็นต่อระบบการส่งต่อ อยู่ในระดับ

เห็นด้วยมาก 3 ลำดับแรก คือ เนื้อหามีความชัดเจน ($\bar{X}=4.22$, $SD=0.44$) มีความชัดเจนมากกว่าแนวทางเดิม ($\bar{X}=4.22$, $SD=0.44$) และมีประโยชน์ต่อหน่วยงาน ($\bar{X}=4.22$, $SD=0.44$) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ มีความสะดวกในการนำไปปฏิบัติ ($\bar{X}=3.89$, $SD=0.33$) และรูปแบบที่สะดวกเหมาะสมกับการใช้งาน ($\bar{X}=3.89$, $SD=0.60$) มากกว่านี้ เช่น แบบบันทึกข้อมูลที่มีรายละเอียดมากไม่สามารถบันทึกได้หมด เพราะผู้ให้บริการมีจำนวนมากในแต่ละเวร การมอบหมายงานโดยใช้ระบบเจ้าของไข้ แต่ก็ยังทำงานตามหน้าที่เป็นจตุๆ ดังนั้น การใช้ระบบเจ้าของไข้ ควรมีการเตรียมความพร้อมของบุคลากรทั้งด้านความรู้ ทักษะและทัศนคติ และมอบหมายให้มีพยาบาลผู้ช่วยเพื่อช่วยติดตาม วางแผนและช่วยเหลือหากพยาบาลเจ้าของไข้ ไม่สามารถดำเนินการได้ ดังการศึกษาของประเสริฐ มงคลศิริ และคณะ^[5]

การพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลและอาสาสมัครสาธารณสุขให้สามารถดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ได้ตรงตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยนั้นคือ เน้นแนวทางการส่งต่อกับเจ้าหน้าที่ตามบทบาทของอาสาสมัคร และให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลผู้ป่วย สอดคล้องกับทฤษฎีการมีส่วนร่วมและการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Freire^[6] และ Gibson^[7] ที่อธิบายถึงการตระหนักถึงศักยภาพและข้อจำกัดของตนเองในการเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขปัญหานั้นๆ กระบวนการนี้เกิดจากการวิเคราะห์สถานการณ์ การได้ปฏิบัติและร่วมมือกันแก้ไขปัญหาเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสังคมของตนเอง^[8] และสอดคล้องกับการศึกษาของ Jaisan, & Pibungs^[9] ที่ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยใช้แผนที่เดินดิน และปฏิทินชุมชนร่วมกับภาคีสุขภาพเขตตำบลดงอีจาน อำเภอโนนสุวรรณ จังหวัดบุรีรัมย์

การพัฒนาศักยภาพของทีมดูแล จากการสนทนากลุ่ม พบว่าแต่ละหน่วยบริการยังขาดความพร้อมของทีมผู้ให้บริการ ทั้งองค์ความรู้เนื่องจากการปรับเปลี่ยนบุคลากร บุคลากรขาดประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่บ้านขาดสหวิชาชีพในการเป็นทีมติดตามเยี่ยม เช่น ขาดนักกายภาพบำบัด เป็นต้น จึงได้พัฒนาศักยภาพทีมดูแล กำหนดให้มีกิจกรรมการอบรมให้ความรู้ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยแก่ทีมสหวิชาชีพผู้ให้บริการ กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างทีม และการวางแผนการใช้ทีมสหวิชาชีพ ให้ครบครันในการติดตามเยี่ยม โดยการกำหนดแผนเยี่ยมร่วมกัน ใช้ทีมสหวิชาชีพที่บางหน่วยบริการขาดร่วมกัน ในการให้คำปรึกษาแก่ทีม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Ngoichansri & Kongtala^[10] ในประเด็นของการพัฒนาศักยภาพทีม ได้แก่การประชุมระดมสมองทีมผู้ให้บริการ การจัดอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพทีมในการดูแล การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ของทีมดูแล กับทีมผู้ให้บริการสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระดมสมองหาวิธีแนวทางการ เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเอง และสามารถพึ่งตนเองได้ดีกว่าเดิม

การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โรงพยาบาลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี แบ่งเป็น 3 ปฏิบัติการ คือ ปฏิบัติการที่ 1: การสร้างความตระหนักถึงการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปฏิบัติการ 2 : การพัฒนาทักษะของผู้ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ปฏิบัติการ 3 : การปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องตามวงจรการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องของ Edward Deming หรือที่เรียกว่า วงจร PDCA หรือ Deming Cycle การพัฒนาการมีส่วนร่วมของเครือข่ายดูแลผู้ป่วย จากการสนทนากลุ่มพบว่าการติดตามเยี่ยมผู้ป่วย ทีมผู้ติดตามเยี่ยมจะเป็นเจ้าหน้าที่ทั้งหมด ขาดการมีส่วนร่วมของเครือข่าย เช่น องค์กรชุมชน อาสาสมัครดูแลผู้ป่วย หรือผู้ให้การดูแลผู้ป่วย จึงได้พัฒนาการมีส่วนร่วมของเครือข่ายดูแลผู้ป่วย โดยจะมีการทำแผนพัฒนา และเปิดโอกาสให้องค์กรชุมชน อาสาสมัครดูแลผู้ป่วย เข้ามามีส่วนร่วมในการติดตามดูแลผู้ป่วย โดยเจ้าหน้าที่ได้พัฒนาอาสาสมัครให้มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วย และมีส่วนร่วมในการติดตามเยี่ยม เปิด

โอกาสให้ผู้ให้การดูแลร่วมคิดตัดสินใจในการวางแผนดูแลผู้ป่วย ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sumangsi^[11] ในประเด็นการพัฒนาร่วมกันของเครือข่าย พบว่าการมีส่วนร่วมจากชุมชนตามรูปแบบอาสาสมัครจิตอาสา เพื่อนช่วยเพื่อน ส่งผลดีต่อระบบการดูแลสุขภาพ ครอบคลุม การได้รับบริการดูแลต่อเนื่องที่บ้านและส่งผลที่ดีขึ้นต่อคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย จิตใจ สัมพันธภาพทางสังคมและคุณภาพชีวิตโดยรวมอีกด้วย

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1. จากผลการศึกษาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่เป็นทิศทางเดียวกัน ดังนั้นควรมีการประยุกต์ใช้ในการดำเนินกิจกรรมในระยะติดตามผลให้มากขึ้น เพื่อให้ดูแลภาวะสุขภาพ คุณภาพชีวิต ทัศนคติต่อผู้ป่วย และการทำหน้าที่ของครอบครัว ได้อย่างเหมาะสม

1.2. ผู้รับผิดชอบงาน หรือเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามารถนำรูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายนั้น ไปประยุกต์ใช้ในการจัดบริการในส่วนของการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การศึกษาเชิงคุณภาพ หรือเชิงสำรวจเพื่อสำรวจปฏิบัติการอื่น ๆ นอกเหนือจากสาเหตุดังกล่าว ที่อาจส่งผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาต่อไป

2.2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและการเกิดภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนา การบริการอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. ประเสริฐ ธนกิจจารุ. การรักษาความดันโลหิตสูงในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง. วารสารกรมการแพทย์ 2558; 40(5): 37-49.
2. กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. จำนวนและอัตราการตายโรคไม่ติดต่อ ปี 2560-2565 [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 27 ธ.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก. <http://www.thaincd.com>
3. โรงพยาบาลโนนสะอาด. สถิติโรคโรงพยาบาลโนนสะอาด [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 24 ธ.ค. 2564]. เข้าถึงได้จาก. <http://www.sangkomhospital.com>
4. เย็นอุรา สัตยาวัน. คุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ใช้การรักษาแบบประคับประคองอำเภอนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานี. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี 2022; 30(3), 435-45.
5. ประเสริฐ มงคลศิริ, อัจฉรพรรณ คำยาดี, & ธิดารัตน์ ชาญตะบะ. การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมในการป้องกันการเกิดโรคไตเรื้อรังอำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี. The Journal of Prapokklao Hospital Clinical Medical Education Center 2014; 31(3), 205-21.
6. Freire, P. Pedagogy of the oppressed (revised). New York: Continuum ; 1996.
7. Gibson, C. H. A concept analysis of empowerment. Journal of advanced nursing; 1991, 16(3),

8. Chantharaowat, S., Supho, S., & Bannan, N. Developing a Model by Community Involvement for Caring of Patients with Chronic Diseases: a Case Study of Kaedam Contracting Unit for Primary Care, Mahasarakham Province. การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง: กรณีศึกษาเครือข่ายบริการสุขภาพแคว้น มหาสารคาม. Journal of Health Science-วารสาร วิชาการสาธารณสุข; 2017 23(3), 394-02.
9. Jaisan, T., & Pibueng, K. Development of Home Health Care in Stroke Patients by Communication Map and Calendar with Health Partnership at Dongeijan Sub-District, Nonsuwan District, Buriram Province. การพัฒนารูปแบบการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยใช้แผนที่เดินดิน และปฏิทินชุมชนร่วมกับภาคีสุขภาพเขตตำบลดงอีจาน อำเภอโนนสุวรรณ จังหวัดบุรีรัมย์. Journal of Health Science-วารสารวิชาการสาธารณสุข; 2018 27(4), 627-633.
10. Ngoichansri, J., & Kongtaln, O. Development of continuing care for the home-bound and bed-bound elder sin Phetchabun Municipal Community (Doctoral dissertation, Master thesis] Khon Kaen: Khon Kaen University. 2012.(in Thai)).
11. Sumangsri, S. Development of the continuous care guidelines for the home-bound and bed bound elders living in the Vicinity of Family Practice Center. Phra Nakhon Si Ayutthaya Hospital; 2015 5(1), 53-4.