

ผลของรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณี**โรงพยาบาลท่ากระดาน จังหวัดกาญจนบุรี****Effects of a Case Management Palliative Nursing Model for End-of-life Patients****at Thakradan Hospital, Kanchanaburi Province****นัยนา จันท์มา ป.พ.ส.^{1*}****Naiyana Jumma, Dip in Nursing Science^{1*}**¹กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลท่ากระดาน อ.ศรีสวัสดิ์ จ.กาญจนบุรี 71250¹Department of Nursing, Thakradan Hospital, Srisawat District, Kanchanaburi 71250

*ผู้ให้การติดต่อ (corresponding author): naiyana.18@hotmail.com

Received: 29 March 2024

Revised: 29 April 2024

Accepted: 30 April 2024

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณีด้านการปฏิบัติการพยาบาลและด้านผู้ป่วยระหว่างก่อนและหลังการใช้รูปแบบ

วิธีการวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดผลหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 6 คน และผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายที่มารับบริการในหอผู้ป่วยในจำนวน 56 ราย แบ่งเป็นระยะก่อนและหลังใช้รูปแบบกลุ่มละ 28 ราย สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ รูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณีแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบเก็บข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์ด้านผู้ป่วย ผ่านการตรวจสอบความเชื่อมั่นได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.82 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการทดสอบค่าทีแบบเป็นอิสระต่อกัน

ผลการวิจัย: คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณีของพยาบาลวิชาชีพหลังทดลองใช้รูปแบบเพิ่มขึ้นจากก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (25.28 ± 1.64 และ 21.33 ± 1.03 ; $p < 0.001$) และผลลัพธ์ด้านผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองหลังใช้ทดลองรูปแบบเพิ่มขึ้นจากก่อนใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (28.11 ± 0.31 และ 22.14 ± 1.32 ; $p = 0.001$)

สรุปผล: รูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณีที่พัฒนาขึ้น สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาประสิทธิภาพการพยาบาลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายที่เป็นไปตามเป้าหมาย

คำสำคัญ: รูปแบบการพยาบาล, การจัดการแบบรายกรณี, การดูแลแบบประคับประคอง, ผู้ป่วยระยะสุดท้าย

Abstract

Objectives: To investigate the effects of implementing a case management palliative nursing model for end-of-life patients on nursing process and patient outcomes.

Methods: A quasi-experimental study with two-group post-test only design was conducted. The sample group consisted of six registered with at least one year of experience in an inpatient unit, and 56 terminally ill patients divided into before and after experiment groups of 28 each. The research instruments were the nursing model, general information questionnaire, nursing practice and patient outcomes data collection forms. Content validity was established by three experts, with the Cronbach's alpha coefficient of 0.82. Descriptive statistics and independent t-test were used for data analysis.

Results: The mean scores of nursing practice adherence to the guideline of case management palliative nursing for end-of-life patients after the experiment were significantly higher than before the experiment (25.28 ± 1.64 vs 21.33 ± 1.03 ; $p < 0.001$). The mean scores of patient outcome for palliative care after the experiment were significantly improved compared to before the experiment (28.11 ± 0.31 vs 22.14 ± 1.32 ; $p = 0.001$).

Conclusions: The case management palliative nursing model for end-of-life patients at Thakradan Hospital, Kanchanaburi Province can enhance the efficiency of end-of-life care, achieving the desired goals.

Keywords: nursing model, case management, palliative care, end-of-life patients

บทนำ

โครงสร้างประชากรผู้สูงอายุของโลกที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์แล้วตั้งแต่ปี 2565 นอกจากนี้อุบัติการณ์ของโรคร้ายแรงและโรคที่คุกคามต่อชีวิต เช่น โรคมะเร็ง และโรคเรื้อรังไม่ติดต่ออื่น ๆ มีแนวโน้มสูงขึ้น ส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (palliative care) จึงเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลในระบบสุขภาพที่มีความสำคัญ⁽¹⁾ สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองทั่วโลกพบว่าแต่ละปีมีผู้ป่วยระยะสุดท้ายราว 40 ล้านคน ที่ต้องการการดูแลแบบประคับประคอง แต่มีเพียงร้อยละ 14 เท่านั้นที่ได้รับการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ในขณะที่การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองที่มีประสิทธิภาพช่วยลดจำนวนผู้ป่วยในโรงพยาบาลและการใช้บริการทางสาธารณสุขที่ไม่จำเป็นแนวคิดและหลักการของการดูแลแบบประคับประคองจึงเป็นแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่เป็นที่แพร่หลายในต่างประเทศ โดยเฉพาะกลุ่มประเทศในแถบตะวันตกและเป็นที่รู้จักมากขึ้นในประเทศไทย องค์การอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความของการดูแลแบบประคับประคองว่าเป็นวิธีการดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคที่รักษาไม่หายด้วยการป้องกัน บรรเทาอาการ ตลอดจน

การบรรเทาความทุกข์ทรมานด้านต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น เป็นการดูแลแบบองค์รวมครอบคลุมทุกมิติของสุขภาพ อันได้แก่ ร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคม ส่วนใหญ่แล้วจะครอบคลุมถึงการดูแลผู้ป่วยที่ไม่สามารถรักษา ให้หายได้และคาดว่าจะมีชีวิตเหลือน้อยกว่า 6 เดือนถึง 1 ปี^(1,2)

หลักการดูแลแบบประคับประคอง ประกอบด้วย 1) การดูแลที่ยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง มีจุดมุ่งหมายเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวแบบองค์รวม สอดคล้องกับความเชื่อ วัฒนธรรม และวิถีชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว 2) การดูแลที่อาศัยความร่วมมือระหว่างผู้ป่วย ครอบครัว และ ทีมสหสาขาวิชาชีพเน้นการมีส่วนร่วมของทุก ๆ ฝ่าย 3) การดูแลที่ไม่เหนียวรั้งชีวิตหรือเร่งให้ผู้ป่วยเสียชีวิต เร็วกว่าปกติ แต่ให้ดำเนินไปตามธรรมชาติของการดำเนินของโรคโดยให้ผู้ป่วยมีชีวิตอยู่อย่างปกติสุขมากที่สุด และ 4) การจัดระบบการช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อช่วยให้สามารถเผชิญกับสิ่งต่าง ๆ ตลอดช่วงเวลา ของการเจ็บป่วยจนถึงช่วยเหลือครอบครัวภายหลังจากผู้ป่วยเสียชีวิต⁽³⁾ กิจกรรมในการดูแลแบบ ประคับประคอง ประกอบด้วย 1) การให้การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม 2) การแจ้งการวินิจฉัยโรคว่า ผู้ป่วยอยู่ในระยะสุดท้ายของโรค 3) การวางแผนการดูแลล่วงหน้า (advance care planning) 4) การพิจารณา ตัดสินใจเลือกการตรวจและการรักษาที่เหมาะสม 5) การให้การประคับประคองจิตใจผู้ป่วยและครอบครัว 7) การดูแลในวาระสุดท้ายของชีวิต (end of life care during the last days and hours) และ 8) การดูแล ครอบครัวของผู้ป่วยด้านจิตใจหลังจากผู้ป่วยเสียชีวิต⁽⁴⁾

โรงพยาบาลท่ากระดานเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ให้บริการผู้ป่วยที่รับไว้รักษาใน โรงพยาบาลทุกประเภทจำนวน 30 เตียง จากสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายที่เพิ่มจำนวน มากขึ้นตั้งแต่ปี 2559-2566 จำนวน 16, 17, 25, 39, 34, 31, 39 และ 44 ราย ตามลำดับ ผลการทบทวน การพยาบาลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายพบโอกาสพัฒนาการพยาบาลแบบองค์รวมโดยการมีส่วนร่วม ของครอบครัว การจัดการความเจ็บปวดโดยเฉพาะการเข้าถึงยาโอปิออยด์ที่มีฤทธิ์แรง (strong opioid) และ การวางแผนดูแลตนเองล่วงหน้าร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว พร้อมการส่งต่อเยี่ยมบ้านกับสถานพยาบาลใกล้ บ้านให้ได้เพิ่มมากขึ้น⁽⁵⁾ จึงจำเป็นต้องมีการพยาบาลแบบการจัดการรายกรณี

รูปแบบการดูแลผู้ป่วยแบบรายกรณี (case management) มุ่งเน้นการเพิ่มคุณภาพของการดูแลให้มี ประสิทธิภาพ เพิ่มการเข้าถึงได้ ลดความซ้ำซ้อนของขั้นตอน เป้าหมายเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย พัฒนา ผลลัพธ์การดูแล โดยขั้นตอนหรือกระบวนการของการพยาบาลแบบการจัดการรายผู้ป่วยมี 6 ขั้นตอน ได้แก่ การคัดกรองและเลือกผู้ป่วย การประเมินสภาพ การประสานงาน การเฝ้าระวัง การดำเนินการ การประเมิน ครั้งสุดท้ายหลังการจำหน่ายและสิ้นสุดการดูแลสอดคล้องกับ Case Management Society of America (CMSA) ได้ให้ความหมายของการดูแลผู้ป่วยแบบรายกรณีว่าเป็นกระบวนการความร่วมมือในการประเมิน วางแผนดำเนินการปฏิบัติ ประสานงาน ติดตามและประเมินทางเลือกและบริการ เพื่อตอบสนองต่อ ความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย ด้วยการสื่อสารและการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อันจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่มีคุณภาพ และคุ้มค่า⁽⁶⁾ หากได้บริการตามกระบวนการพยาบาลรูปแบบนี้แล้วจะสามารถให้การดูแลแบบองค์รวม มีการ ดูแลอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยประคับประคองตั้งแต่ได้รับการวินิจฉัยจนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต สามารถ

ประสานการดูแลระหว่างเจ้าหน้าที่ทีมสหวิชาชีพร่วมกันกับผู้ป่วยและครอบครัว โดยการจัดทำแผนการดูแลผู้ป่วยระดับประคับประคองระยะสุดท้ายได้รับตามแบบแผนที่กำหนดไว้

จากผลการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้องพบว่า รูปแบบการพยาบาลแบบประคับประคองประกอบด้วย 7 ขั้นตอนสำคัญ ได้แก่ 1) การคัดกรองผู้ป่วย 2) การวินิจฉัยและให้ข้อมูล 3) การตัดสินใจเข้าสู่ระบบบริการพยาบาลแบบประคับประคอง 4) การประเมินระดับความสามารถการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ป่วย 5) การให้การพยาบาลแบบประคับประคอง 6) การวางแผนจำหน่าย/ส่งต่อข้อมูล และ 7) การติดตามเยี่ยมและประเมินผล⁽⁷⁾ รูปแบบการดูแลแบบประคับประคองของเครือข่ายชุมชนสุขภาพทำให้ผู้ป่วยได้รับผลลัพธ์เชิงบวกเพิ่มขึ้นและมีประโยชน์ต่อการรองรับผู้ป่วยระยะสุดท้ายและครอบครัวใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดการอาการทางร่างกายและความสุขสบาย ด้านการดูแลผู้ป่วยและการให้ข้อมูล ด้านจัดการอาการรบกวนและอาการข้างเคียงต่าง ๆ และด้านการช่วยเหลือสนับสนุนผู้ป่วยและครอบครัว⁽⁸⁾ ระบบการดูแลแบบประคับประคองในผู้ป่วยระยะสุดท้ายโรงพยาบาลโสธรมี 3 องค์ประกอบสำคัญ คือ 1) การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ 2) แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยใช้แนวคิดของ Kolcaba และ 3) ระบบการดูแลต่อเนื่อง⁽⁹⁾ และปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญในการพัฒนารูปแบบการจัดการรายกรณีทางการพยาบาลในผู้ป่วย คือ นโยบายและความร่วมมือของทีมผู้ให้บริการ⁽¹⁰⁾

ผู้วิจัยในฐานะผู้บริหารหอผู้ป่วยสนใจที่จะพัฒนาและศึกษาผลของรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณีอย่างเป็นรูปธรรมที่เหมาะสมกับบริบทของสภาพครอบครัว สังคม วัฒนธรรมของผู้ป่วยโรงพยาบาลท่ากระดาน จังหวัดกาญจนบุรีขึ้น เพื่อประโยชน์ต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายที่มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณี โรงพยาบาลท่ากระดาน จังหวัดกาญจนบุรี ดังนี้

1. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณี ระหว่างก่อนและหลังการใช้รูปแบบ
2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลลัพธ์ด้านผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะสุดท้ายระหว่างก่อนและหลังการใช้รูปแบบ

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยนี้ประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการจัดการรายกรณี⁽⁶⁾ ตามรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณี โรงพยาบาลท่ากระดาน จังหวัดกาญจนบุรี มีการกำหนดเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการจัดการอาการทางร่างกายและความสุขสบายการดูแลผู้ป่วยและการให้ข้อมูลจัดการอาการรบกวนและอาการข้างเคียงต่าง ๆ และให้การช่วยเหลือสนับสนุนผู้ป่วยและครอบครัวโดยรูปแบบการจัดการรายกรณี ประกอบด้วย การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวการฝึกทักษะ

และสนับสนุนให้ความรู้แก่ญาติผู้ดูแลการประสานงานและการพยาบาลตามแผนการดูแลร่วมกันระหว่างสาขาวิชาชีพการติดตามเยี่ยมบ้านและการให้คำปรึกษาเพื่อให้ผู้ป่วยระดับประคองระยะสุดท้ายได้รับความสุขสบาย และได้รับการตอบสนองความต้องการในวาระสุดท้ายอย่างเหมาะสม (ภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดผลหลังการทดลอง (two group pre-posttest design) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลท่ากระดาน จังหวัดกาญจนบุรีที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปจำนวน 6 คน และผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังอย่างน้อยหนึ่งโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ และอยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิตโดยมีคะแนนน้อยกว่า 60 คะแนนจากการประเมินด้วยเครื่องมือ Palliative Performance Scale (PPS) version 2⁽¹¹⁾

กลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 ประเภทคือ

1. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลท่ากระดาน จังหวัดกาญจนบุรีที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปจำนวน 6 คน เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง มีเกณฑ์การคัดเลือกคือ 1) มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปและดูแลผู้ป่วยโดยตรง 2) ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยโดยตรงตามเวร 8 ชั่วโมง 3) ไม่อยู่ในช่วงการอบรมระยะสั้นหรือลาศึกษาต่อ และ 4) ยินดีให้ข้อมูลการวิจัยโดยการตอบแบบสอบถาม

2. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังอย่างน้อยหนึ่งโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้และอยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิตโดยมีคะแนนน้อยกว่า 60 คะแนน จากการประเมินด้วยเครื่องมือ PPS version 2⁽¹¹⁾ กำหนดขนาดตัวอย่างด้วยสูตรของ Cochran WG⁽¹²⁾ ได้ขนาดตัวอย่าง 56 คน

แบ่งเป็นระยะก่อนและหลังใช้รูปแบบกลุ่มละ 28 ราย เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง เกณฑ์การคัดเลือกคือ 1) อายุ 18 ปีขึ้นไป 2) เข้ารับการรักษากายในโรงพยาบาลท่ากระดาน 3) มีความสามารถในการสื่อสารพูดคุยด้วยภาษาไทยเป็นอย่างดี 4) มีความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจในการเข้าร่วมให้ข้อมูลเพื่อการศึกษา และ 5) สม่ครใจเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่

1.1 รูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยระดับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณี โรงพยาบาลท่ากระดาน จังหวัดกาญจนบุรีผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิดการจัดการรายกรณีดังรายละเอียดในกรอบแนวคิดการวิจัยระยะเวลา 4 สัปดาห์ โดยมีเนื้อหากิจกรรมดังนี้ 1) การอบรมให้ความรู้เรื่องโรคและการดำเนินของโรคและการสอนสาธิตทักษะการจัดการอาการของโรค การส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยในสัปดาห์ที่ 1 2) การติดตามเยี่ยมบ้านในสัปดาห์ที่ 2 และ 3) การโทรศัพท์ติดตามในสัปดาห์ที่ 3 และ 4

1.2 คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยระดับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณี โรงพยาบาลท่ากระดาน จังหวัดกาญจนบุรี เนื้อหาประกอบด้วย การให้การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวมการแจ้งการวินิจฉัยโรคว่าผู้ป่วยอยู่ในระยะสุดท้ายของโรคการให้การบรรเทาอาการทุกข์ทรมานต่าง ๆ ทางร่างกายและจิตใจ การพิจารณาตัดสินใจเลือกการตรวจและการรักษาที่เหมาะสม การให้การประคับประคองจิตใจผู้ป่วยและครอบครัว การวางแผนการดูแลล่วงหน้าการดูแลในวาระสุดท้ายของชีวิต และการดูแลครอบครัวของผู้ป่วยด้านจิตใจหลังจากผู้ป่วยเสียชีวิตทั้งนี้พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยจะได้รับคู่มือในสัปดาห์ที่ 1

1.3 แผนการพยาบาลผู้ป่วยระดับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณี (care plan) ผู้วิจัยสร้างจากแนวคิดการจัดการรายกรณีสอดคล้องกับ CMSA โดยพัฒนาแผนการดูแลร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วยแพทย์ พยาบาลผู้จัดการรายกรณีเภสัชกร และนักโภชนาการ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นชุดของแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น มี 4 ส่วนประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพผู้วิจัยพัฒนาขึ้น จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ อายุ การศึกษา อายุการทำงาน การอบรมที่เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยระดับประคองระยะสุดท้าย

2.2 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว การวินิจฉัยแรกรับ วันที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นผู้ป่วยระดับประคองระยะสุดท้าย ผลการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว แผนการฝึกทักษะและสนับสนุนให้ความรู้แก่ญาติผู้ดูแล

2.3 แบบประเมินการปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยระดับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณี โรงพยาบาลท่ากระดาน จังหวัดกาญจนบุรี ผู้วิจัยศึกษาจากแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและพัฒนาขึ้น จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วย การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว การฝึกทักษะและสนับสนุนให้ความรู้แก่ญาติผู้ดูแล การประสานงาน การพยาบาลตามแผนการดูแลร่วมกันระหว่าง

สาขาวิชาชีพ การติดตามเยี่ยมบ้านการให้คำปรึกษาลักษณะคำตอบเป็นตรวจสอบรายการระหว่างปฏิบัติ (1 คะแนน) และไม่ปฏิบัติ (0 คะแนน)

2.4 แบบประเมินผลลัพธ์ด้านผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะสุดท้ายผู้วิจัยศึกษาจากแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและพัฒนาขึ้น จำนวน 16 ข้อ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดการอาการทางร่างกายและความสุขสบาย ด้านการดูแลผู้ป่วยและการให้ข้อมูล ด้านจัดการอาการรบกวนและอาการข้างเคียงต่าง ๆ ด้านการช่วยเหลือสนับสนุนผู้ป่วยและครอบครัวลักษณะคำตอบเป็นแบบประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ คะแนนตั้งแต่ 1-5 คะแนน 1) คือไม่ได้ปฏิบัติ 2) คือปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง 3) คือปฏิบัติบางครั้ง 4) คือปฏิบัติบ่อยครั้งและ 5) คือปฏิบัติทุกครั้ง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ได้รับการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์เฉพาะทางด้านผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้าย พยาบาลประจำการเชี่ยวชาญในการพยาบาลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้าย และอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญจากวิทยาลัยพยาบาล วิเคราะห์ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index: CVI) เท่ากับ 0.79 ผู้วิจัยนำรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณีแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบเก็บข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาล แบบเก็บข้อมูลผลลัพธ์ด้านผู้ป่วยที่ปรับปรุงแก้ไขไปทดลองใช้ (try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลที่มีบริบทใกล้เคียงกันจำนวน 30 คน วิเคราะห์ความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.82

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ภายหลังได้รับหนังสือรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี ผู้วิจัยจัดทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่ากระดาน จังหวัดกาญจนบุรี หลังจากได้รับการอนุญาตแล้วผู้วิจัยติดต่อกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเพื่อประสานงานแจ้งหัวหน้างาน เพื่อขอความร่วมมือ และขออนุญาตเก็บข้อมูล

2. ผู้วิจัยติดต่อกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการเข้าร่วมการวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลหลังจากกลุ่มตัวอย่างอ่านเอกสารชี้แจงให้เข้าใจชัดเจน และลงนามยินยอมการให้ข้อมูลและการเข้าร่วมกิจกรรม โดย

2.1 นำแบบสอบถามและคำชี้แจงไปแจกแก่กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 6 ชุด ด้วยตนเอง พร้อมอธิบายวัตถุประสงค์ รายละเอียดและรวบรวมแบบสอบถามที่ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบกลับโดยผู้วิจัยจัดเตรียมซองเฉพาะบุคคลปิดผนึกและผู้วิจัยเก็บกลับทันที

2.2 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเอง จากเวชระเบียนผู้ป่วยแบบประคับประคอง โรงพยาบาลท่ากระดาน จังหวัดกาญจนบุรี ปี พ.ศ. 2566-2567 ก่อนทดลองจำนวน 28 ฉบับ หลังทดลองจำนวน 28 ฉบับ

3. ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยมีขั้นตอนย่อย ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เริ่มต้นดำเนินการ เดือนมกราคม 2567 ในสัปดาห์ที่ 1

1) เก็บข้อมูลทั่วไปและแบบสอบถามตามแผนการศึกษา แก่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพรวมจำนวน 6 ชุดใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามที่ 20-30 นาที

2) ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรม 1) ให้ความรู้กับพยาบาลวิชาชีพ โดยจัดประชุม 1 ครั้งร่วมกับพยาบาลวิชาชีพได้ 12 ประเด็น จำนวน 1 ครั้ง ใช้เวลา 180 นาที เกี่ยวกับการปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณี โรงพยาบาลท่ากระดาน จังหวัดกาญจนบุรี ให้กับกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพจำนวน 6 คน

ขั้นตอนที่ 2 ดำเนินการระหว่างเดือนมกราคม 2567 ในสัปดาห์ที่ 2-4 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2567 หลังการอบรมกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพจำนวน 6 คน กลับไปปฏิบัติงานให้การพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ตามที่กำหนดไว้ และสามารถขอคำปรึกษาจากพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์มากกว่าของหน่วยงาน แบบพบปรึกษาเฉพาะกลุ่มได้ทุกวัน ผ่านสื่อโซเชียลมีเดียด้วยไลน์

ขั้นตอนที่ 3 เดือนมีนาคม ในสัปดาห์ที่ 3-4 ผู้วิจัยทำการติดตามประเมินผลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 6 คน ประเด็นการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง และผู้วิจัยทำการบันทึกผลการติดตาม และเก็บข้อมูลด้วยแบบประเมินการปฏิบัติตามแผนการศึกษาวิจัย หลังเสร็จสิ้นโปรแกรม ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามที่ 20-30 นาที

4. ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เพื่อเตรียมข้อมูลในการวิเคราะห์ผลของรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณี โรงพยาบาลท่ากระดาน จังหวัดกาญจนบุรี ตามวัตถุประสงค์การวิจัยที่ตั้งไว้

ทั้งนี้ใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่ระหว่างเดือนมกราคม 2567 ถึงมีนาคม 2567

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยข้อมูลการปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณี ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานตามลักษณะของข้อมูล

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณีและผลลัพธ์ด้านผู้ป่วยระหว่างระยะก่อนและหลังการใช้รูปแบบด้วยการทดสอบค่าทีแบบเป็นอิสระต่อกัน (independent t-test) โดยผู้วิจัยตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น (assumption) ด้วยการทดสอบสถิติ Kolmogorov-Smirnov test พบว่าข้อมูลมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรีหมายเลข กจ.0033.002/172 วันที่รับรอง 5 มกราคม 2567 กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ โดยผู้วิจัยชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการให้ทราบถึงสิทธิการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมในการวิจัย และสามารถยุติการให้ความร่วมมือในขั้นตอนใดของการวิจัยก็ได้ ผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวม

โดยไม่มีการเปิดเผยชื่อกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยจะทำลายข้อมูลเมื่อสิ้นสุดการวิจัยโดยวิธีเข้าเครื่องทำลายเอกสารภายใน 1 ปี หลังจากได้รับผลงานวิชาการ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วย จำนวน 6 คน เป็นเพศหญิงร้อยละ 100 ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 54.23 อายุน้อยที่สุด 23 ปี และมากที่สุด 53 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 100 ประสบการณ์การทำงานที่หอผู้ป่วยระหว่าง 10-15 ปี ร้อยละ 36.1 ประสบการณ์การทำงานน้อยที่สุด 6 ปี และมากที่สุด 29 ปี เข้ารับการอบรมที่เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยระดับประกอบระยะสุดท้าย ร้อยละ 16.67

1.2 ผู้ป่วยระดับประกอบระยะสุดท้ายพบว่า

ระยะก่อนการใช้รูปแบบ ผู้ป่วยจำนวน 28 คน เป็นเพศชายร้อยละ 57.14 อายุเฉลี่ย 70.66 ปี (SD=1.22) จบการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 53.10 และระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 43.80 ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างได้รับการวินิจฉัยโรคเรื้อรังจากมากไปน้อยตามลำดับ ได้แก่ โรคมะเร็งระยะท้าย (ร้อยละ 40.60) รองลงมาเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังระยะท้าย (ร้อยละ 25.00) และโรคไตวายเรื้อรังระยะท้าย (ร้อยละ 15.60) โดยเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยและส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่นร้อยละ 18.8 ผู้ป่วยมีระดับ PPS 50%, 40% และ 30% เท่ากับร้อยละ 34.40, 53.10 และ 12.50 ตามลำดับ ผู้ป่วยทุกราย (ร้อยละ 100) ได้รับการฝึกทักษะและสนับสนุนให้ความรู้แก่ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยระดับประกอบระยะสุดท้าย

หลังการใช้รูปแบบ ผู้ป่วยจำนวน 28 คน เป็นเพศชายร้อยละ 46.43 อายุเฉลี่ย 79.12 ปี (SD=3.81) จบการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 78.57 และระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 21.43 ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างได้รับการวินิจฉัยโรคเรื้อรังจากมากไปน้อยตามลำดับ ได้แก่ โรคมะเร็งระยะท้าย (ร้อยละ 65.30) และโรคไตวายเรื้อรังระยะท้าย (ร้อยละ 31.70) โดยเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยและส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่น ร้อยละ 35.23 โดยได้รับการวินิจฉัยและส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่น ผู้ป่วยมีระดับ PPS 50%, 40% และ 30% เท่ากับร้อยละ 22.36, 18.82 และ 58.82 ตามลำดับผู้ป่วยทุกราย (ร้อยละ 100) ได้รับการฝึกทักษะและสนับสนุนให้ความรู้แก่ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยระดับประกอบระยะสุดท้าย

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยระดับประกอบระยะสุดท้ายแบบรายการณี ระหว่างก่อนและหลังการใช้รูปแบบ

ผลเปรียบเทียบการปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยระดับประกอบระยะสุดท้ายแบบรายการณี หลังการใช้รูปแบบจากการทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยก่อนและหลังการใช้รูปแบบกลุ่มละ 28 ราย พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาลฯ เพิ่มขึ้นจากก่อนการใช้รูปแบบฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยระดับประคับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณี ระหว่างก่อนและหลังการใช้รูปแบบ

การปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย ระดับประคับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณี	ก่อนการใช้รูปแบบ (n=28)		หลังการใช้รูปแบบ (n=28)		t	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
1) การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว	23.30	1.77	27.93	1.99	2.27	0.032
2) การฝึกทักษะและสนับสนุนให้ความรู้แก่ญาติผู้ดูแล	21.37	1.14	26.18	1.44	2.84	<0.001
3) การวางแผนการดูแลและการจัดการอาการรบกวน	20.14	1.18	26.37	1.47	4.55	<0.001
4) การประสานงาน	21.25	3.36	25.29	3.21	6.95	0.005
5) การพยาบาลตามแผนการดูแลร่วมกับสหวิชาชีพ	20.85	1.75	23.89	2.15	5.93	0.008
6) การติดตามเยี่ยมบ้าน	20.57	1.23	23.54	1.52	2.34	<.001
7) การให้ข้อมูล/ให้คำปรึกษา	21.85	1.75	23.78	1.89	3.23	0.003
ภาพรวม	21.33	1.03	25.28	1.64	7.31	<0.001

3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลลัพธ์ด้านผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะสุดท้ายก่อนและหลังการใช้รูปแบบ

ผลลัพธ์ด้านผู้ป่วยระดับประคับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณีได้แก่ 1) ด้านการจัดการอาการทางร่างกายและความสุขสบาย 2) ด้านการดูแลผู้ป่วยและการให้ข้อมูล 3) ด้านจัดการอาการรบกวนและอาการข้างเคียงต่าง ๆ และ 4) ด้านการช่วยเหลือสนับสนุนผู้ป่วยและครอบครัวพบว่า ผลลัพธ์ด้านผู้ป่วยหลังการใช้รูปแบบเพิ่มขึ้นจากก่อนการใช้รูปแบบทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลลัพธ์ด้านผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะสุดท้ายก่อนและหลังการใช้รูปแบบ

ผลลัพธ์ด้านผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยแบบ ระดับประคับประคองระยะสุดท้าย	ก่อนการใช้รูปแบบ (n=28)		หลังการใช้รูปแบบ (n=28)		t	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
1) ด้านการจัดการอาการทางร่างกายและความสุขสบาย	21.04	1.22	27.37	1.54	2.79	0.011
2) ด้านการดูแลผู้ป่วยและการให้ข้อมูล	21.00	1.19	27.83	.863	3.66	<0.001
3) ด้านจัดการอาการรบกวนและอาการข้างเคียงต่าง ๆ	23.56	1.25	28.74	1.29	4.59	<0.001
4) ด้านการช่วยเหลือสนับสนุนผู้ป่วยและครอบครัว	22.96	1.51	28.48	1.05	7.51	<0.001
ภาพรวม	22.14	1.32	28.11	0.31	15.87	0.001

อภิปรายผล

หลังทดลองใช้รูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยระดับประคับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณี โรงพยาบาลท่ากระดาน จังหวัดกาญจนบุรี พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยระดับประคับประคองระยะสุดท้ายเพิ่มขึ้นจากก่อนการใช้รูปแบบ อธิบายได้ว่า กระบวนการพยาบาลแบบการจัดการรายกรณีผู้ป่วยระดับประคับประคองระยะสุดท้ายเป็นกระบวนการที่ซับซ้อนและมุ่งค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเฉพาะรายเพื่อนำมาวางแผนการพยาบาลและประสานงานระหว่างวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ผลการทบทวนการพยาบาลผู้ป่วยระดับประคับประคองระยะสุดท้ายของโรงพยาบาลท่ากระดาน จังหวัดกาญจนบุรีพบโอกาสพัฒนาการพยาบาลผู้ป่วยระดับประคับประคองระยะสุดท้าย ในประเด็นการมีส่วนร่วมของครอบครัว การจัดการความเจ็บปวดโดยเฉพาะการเข้าถึงยาโอปิออยด์ที่มีฤทธิ์แรง และการวางแผนดูแลตนเองล่วงหน้าร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว พร้อมการส่งต่อเยี่ยมบ้านกับสถานพยาบาลใกล้บ้าน เพื่อให้ผลลัพธ์ด้านผู้ป่วยเป็นไปตามเป้าหมายหลังการนำรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยระดับประคับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณีมาใช้ พยาบาลวิชาชีพจึงมีการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยระดับประคับประคองระยะสุดท้ายเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาการพัฒนารูปแบบการพยาบาลแบบประคับประคองโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี⁽⁷⁾ ที่พบว่ารูปแบบการพยาบาลแบบประคับประคองมีความเหมาะสมในการพยาบาลประคับประคองโดยรวมอยู่ในระดับมาก ส่งผลให้สมรรถนะพยาบาลประคับประคองหลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

หลังทดลองใช้รูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยระดับประคับประคองระยะสุดท้าย โรงพยาบาลท่ากระดาน จังหวัดกาญจนบุรี มีผลลัพธ์ด้านผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากก่อนการใช้รูปแบบ อธิบายได้ว่า กระบวนการพยาบาลแบบการจัดการรายผู้ป่วยระดับประคับประคองระยะสุดท้ายที่ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ตั้งแต่การคัดกรองและเลือกผู้ป่วย การประเมินสภาพ การประสานงาน การเฝ้าระวัง การดำเนินการ การประเมินครั้งสุดท้ายหลังการจำหน่าย และสิ้นสุดการดูแล เป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างวิชาชีพโดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้มีบทบาทหลักในการประสานงานในทีม เพื่อให้ผู้ป่วยแต่ละรายได้รับการประเมินผู้ป่วยที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการเฉพาะราย เกิดการวางแผน การประสานงานเพื่อความสะดวกและเอื้อให้เกิดการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยระดับประคับประคองระยะสุดท้ายผ่านการจัดการทรัพยากรทางการแพทย์ ให้เกิดประสิทธิภาพและเกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีต่อผู้ป่วยระดับประคับประคองระยะสุดท้ายผลลัพธ์ด้านผู้ป่วยจึงเพิ่มขึ้นหลังการทดลอง

ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับผลของการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในเครือข่ายสุขภาพ อำเภотаวังผา จังหวัดน่าน⁽⁸⁾ ที่พบว่าผลลัพธ์หลังการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองดีขึ้นกว่าก่อนการดูแลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความพึงพอใจโดยรวมและความพึงพอใจรายด้าน ได้แก่ ด้านการจัดการอาการทางร่างกายและความสุขสบาย ด้านการดูแลผู้ป่วยและการให้ข้อมูลด้านจัดการอาการรบกวนและอาการข้างเคียงต่าง ๆ และด้านการช่วยเหลือสนับสนุนผู้ป่วยและครอบครัวมากกว่าร้อยละ 80 การพัฒนาและประเมินรูปแบบการดูแลแบบประคับประคองของเครือข่ายชุมชนสุขภาพทำให้ผู้ป่วยได้รับผลเชิงบวกเพิ่มขึ้น และมีประโยชน์ต่อการรองรับผู้ป่วยระยะสุดท้ายและครอบครัวและสอดคล้องกับผลการศึกษาการพัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคองระยะสุดท้าย โรงพยาบาลยโสธร⁽⁹⁾ ที่พบว่าระบบการดูแลแบบ

ประคับประคองส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน หลังการพัฒนา
ระบบสูงกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญ

ข้อจำกัดงานวิจัย

งานวิจัยนี้มีข้อจำกัดด้านระยะเวลาทำให้ไม่สามารถดำเนินการตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้นต่อเนื่องจน
ผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลจนถึงบ้านหรือจนเสียชีวิตโดยประเมินผลลัพธ์ด้านผู้ป่วยเชิงคุณภาพ
ผู้ที่ทบทวนวรรณกรรมจากงานวิจัยนี้ควรมีการประยุกต์ใช้รูปแบบตามบริบทและความพร้อมของแต่ละองค์กร

สรุปผล

การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะสุดท้ายมีความซับซ้อน มีความละเอียดอ่อนในการดูแล ควรมี
การวิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางแก้ไขปัญหาแบบรายกรณี โดยเน้นการมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง การเตรียม
เจ้าหน้าที่ให้มีความเข้าใจมีทักษะเป็นสิ่งสำคัญ ควรนำรูปแบบรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยประคับประคอง
ระยะสุดท้ายแบบรายกรณีที่พัฒนาขึ้นมาประยุกต์ใช้กับบริบทของผู้ป่วยแต่ละรายและทรัพยากรที่มีอยู่
มีการประเมินผลที่เฉพาะต่อการดูแลครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย สังคมและจิตวิญญาณจะเกิดผลลัพธ์ที่ดี

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการบริหาร ควรนำรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณี
โรงพยาบาลท่ากระดาน จังหวัดกาญจนบุรี ที่สร้างขึ้นไปใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้าย
ให้ครอบคลุมผู้ป่วยทุกรายมีการกำหนดนโยบายทั้งด้านเวลาทรัพยากร โดยมีการจัดตั้งเป็นทีมงาน และ
ครอบคลุมพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานทุกหน่วยงานของโรงพยาบาลท่ากระดาน จังหวัดกาญจนบุรี
2. ด้านวิชาการ ควรส่งเสริมการพัฒนาตนเองของสมาชิกในทีมงานการพยาบาลผู้ป่วย
ประคับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการพยาบาลผู้ป่วย รวมทั้งมีการวิเคราะห์ปัญหา
หน้างานอย่างต่อเนื่องเพื่อร่วมมือกันแก้ไขปัญหา ผู้ป่วย ญาติผู้ดูแล และเครือข่ายในชุมชนควรมีส่วนร่วมใน
การวางแผนการพยาบาลแบบรายกรณี เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับผลประโยชน์มีผลลัพธ์ที่ดีขึ้นตาม
เป้าหมายอย่างต่อเนื่อง
3. ด้านบริการ ควรนำแนวทางตามรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้าย
แบบรายกรณี โรงพยาบาลท่ากระดาน จังหวัดกาญจนบุรีไปประยุกต์ใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยประคับประคอง
ระยะสุดท้ายเพิ่มขึ้น และในโรงพยาบาลชุมชนที่มีบริบทใกล้เคียงกัน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรวิจัยประสิทธิผลการใช้รูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายแบบรายกรณี
ต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้าย

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Palliative care [Internet] 2020 [cited 2023 Oct 23]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
2. World Health Organization. Strengthening of palliative care as a component of integrated treatment throughout the life course. *Journal of Pain & Palliative Care Pharmacotherapy*. 2014;28(2):130-4.
3. Ferrell BR, Coyle N. Oxford textbook of palliative nursing. 3rded. New York: Oxford University Press; 2010.
4. Starks H, Vig EK, Pearlman RA. Advance care planning. In Emanuel LL, Librach SL, editors. *Palliative care: Core skills and clinical competencies*. 2nded. St. Louis MO: Elsevier Saunders; 2011. p. 270-83.
5. เวชสถิติ. สถิติรายงานประจำปี 2565-2566. กาญจนบุรี: โรงพยาบาลท่ากระดาน; 2566
6. เรวดี ศิรินคร, ยุวดี เกตสัมพันธ์, ผ่องพรรณ ธนา, สุวิภา นิตยางกูร. Case Management. การประชุม 2nd National Forum on Hospital Accreditation. กรุงเทพมหานคร: J.S.การพิมพ์; 2544.
7. ชูลีรัตน์ สารรัตน์, ชลการ ทรงศรี, สุเมธ ขวัญส่ง. การพัฒนารูปแบบการพยาบาลแบบประคับประคอง โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*. 2563;13(2):115-22.
8. จุฬารัตน์ สุริยาทัย, ณัฐกฤตา ไชยสาลี, ชลิดา ธนะขว้าง, ศิริลักษณ์ พันธุ์แก้ว, ภัสสร รัชตโสทธิ, ปิยวัฒน์ รัตนพันธ์. ผลของการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในเครือข่ายสุขภาพ อำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*. 2566;32(3):450-60.
9. บงกช รัตนยานะรมย์. การพัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคองระยะสุดท้าย โรงพยาบาล ยโสธร. *วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา*. 2563;5(4):195-200.
10. ราศรี ลีนะกุล. การพัฒนารูปแบบการจัดการรายกรณีทางการพยาบาลในผู้ป่วยกล้ำเนื้อหัวใจตาย. [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2548
11. Lau F, Maida V, Downing M, Lesperance M, Karlson N, Kuziemy C. Use of the Palliative Performance Scale (PPS) for end-of-life prognostication in a palliative medicine consultation service. *J Pain Symptom Manage*. 2009;37(6):965–972.
12. Cochran WG. *Sampling Techniques*. New York: John Wiley; 1953.