

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงทางสภาพสังคม ความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การได้รับการศึกษาสูงขึ้นและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเพิ่มขึ้น รวมทั้งการตระหนักในสิทธิที่ควรได้รับ ทำให้บุคคลเกิดการตื่นตัวเพื่อเรียกร้องสิทธิต่างๆ ของตนเองในฐานะผู้บริโภคหรือผู้ใช้บริการมากขึ้น และเกิดความคาดหวังในคุณภาพการบริการ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ ส่งผลให้องค์กรสุขภาพของภาครัฐให้ความสนใจในการปรับปรุง และพัฒนาการบริการให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น มีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน การกำหนดนโยบายคุณภาพที่สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร ความคาดหวังและความต้องการของลูกค้าเป็นหลัก (สิทธิศักดิ์ พฤษชัยติกุล, 2542) ซึ่งการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยนั้น มีคและบาวเวอร์ (Mead & Bower, 2000) กล่าวว่า เป็นสิ่งสำคัญสำหรับการดูแลที่มีคุณภาพ ซึ่งบุคลากรทุกฝ่ายจะต้องร่วมกันให้บริการ รวมไปถึงการให้ความรู้ เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจในความจำเป็นและความสำคัญเกี่ยวกับการรักษา มีการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมในการดำรงชีวิตของผู้ป่วย เป็นการสร้างความเชื่อมั่นระหว่าง ผู้ให้การดูแลและผู้ที่ได้รับการดูแล

ในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยนั้น เกอร์ติส เอดแมน-เลวิตาน ดาลีย์และเดลแบนโค (Gerteis, Edgman-Levitan, Daley, & Delbanco, 1993) มีความเห็นว่า ควรใช้ข้อมูลที่มาจากมุมมองของผู้ป่วยโดยตรง จึงได้ทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและญาติ โดยใช้การสนทนาแบบกลุ่ม (focus group) พบว่าผู้ป่วยมีความต้องการ 7 ด้านคือ 1) การยอมรับในคุณค่า ความพอใจ และความต้องการของผู้ป่วย 2) การประสานงานและการบูรณาการในการดูแล 3) ข้อมูลข่าวสาร การติดต่อสื่อสารและการให้ความรู้ 4) ความสุขสบายทางด้านร่างกาย 5) การสนับสนุนด้านจิตใจ การบรรเทาความกลัวและความวิตกกังวล 6) การมีส่วนร่วมของครอบครัวและผู้ใกล้ชิด และ 7) การส่งต่อและการดูแลต่อเนื่อง และเพื่อเป็นการตรวจสอบว่า 7 ด้านนี้ เป็นความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วย เกอร์ติสและคณะ ได้สร้างแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ตามแนวคิดที่ได้มาจากการสนทนาดังกล่าว ส่งไปยังผู้ป่วยที่เคยพักรักษาในโรงพยาบาล ประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวนกว่า 6,000 ราย พบว่า กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ เห็นพ้องว่ามีความต้องการให้ผู้ให้บริการปฏิบัติต่อตนเอง

ใน 7 ด้านดังกล่าว หลังจากนั้นเกอร์ติสและคณะจึงได้เสนอแนะให้ผู้ให้บริการ ปฏิบัติต่อผู้ป่วยให้ครอบคลุม 7 ด้านดังกล่าว และเรียกการปฏิบัติเช่นนี้ว่า การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2545) ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้เสนอแนะให้มีการปรับทิศทางและกลวิธีในการให้บริการเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจ โดยมุ่งเน้นการให้การปฏิบัติการรักษาพยาบาลที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุม ทั้งร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ อันเป็นการแสดงถึงองค์รวมของการดูแลรักษา หรือการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ซึ่งจะต้องดำเนินการให้มีความชัดเจนเป็นรูปธรรมที่ผู้ป่วยสามารถรับรู้ได้ ทั้งนี้ สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้ให้ความหมายการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางว่าเป็นการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย โดยการศึกษาและรับฟังความต้องการและรับฟังเสียงสะท้อนจากผู้ป่วย รวมถึงเน้นผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2545) และได้กล่าวถึงแนวทางปฏิบัติไว้อย่างกว้าง ๆ 3 ประการคือ การสอบถามความต้องการของผู้ป่วย การบริหารความเสี่ยง และการพิทักษ์สิทธิ ความเชื่อและศรัทธาความเป็นมนุษย์ให้กับผู้ป่วย (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2544) ซึ่งแนวปฏิบัติทั้ง 3 ประการนี้โรงพยาบาลต่าง ๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแต่ละแห่ง ได้รับไว้เป็นแนวทางการปฏิบัติ เพื่อนำไปสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล อย่างไรก็ดีตามสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไม่ได้ให้แนวทางในการประเมินผลการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้ป่วย ตามแนวทางปฏิบัติที่ได้แนะนำดังกล่าว

โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ ก็เช่นเดียวกับโรงพยาบาลอื่นๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้ดำเนินการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 และใช้แนวคิดการจัดบริการที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ตามแนวคิดของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยการเน้นให้เจ้าหน้าที่ตระหนัก และเคารพในสิทธิของผู้ป่วย มีกิจกรรมการบริหารความเสี่ยง (risk management) การประกันคุณภาพ (quality assurance) และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (continuous quality improvement) จัดทำมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย คู่มือปฏิบัติงาน ระเบียบวิธีปฏิบัติงาน และแนวทางปฏิบัติในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในทุกหอผู้ป่วย โดยให้ทีมผู้เกี่ยวข้องในการให้บริการดำเนินการร่วมกัน และเพื่อสนองนโยบายการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ ได้ดำเนินการปรับปรุงการปฏิบัติงานตามแนวปฏิบัติที่ทางโรงพยาบาลอุตรดิตถ์กำหนดไว้ ในปี พ.ศ. 2540 เช่นเดียวกัน โดยยังไม่เคยได้ทำการประเมินผลการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางดังกล่าวจากผู้ป่วยโดยตรง ได้แต่ทำการสำรวจความคิดเห็นของ ผู้ใช้บริการต่อบริการที่ได้รับเท่านั้น ซึ่งผลการสำรวจเดือน เมษายน พ.ศ. 2544 พบว่าผู้ให้บริการ ไม่ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับสถานที่ การปฏิบัติตนขณะพักรักษาในโรงพยาบาล

ร้อยละ 20.2 ไม่ได้รับการแนะนำให้รู้จักผู้ป่วยห้องข้างเคียงหรือผู้ป่วยที่เป็นโรคเดียวกัน ร้อยละ 44.2 ไม่ได้รับการเอาใจใส่/ช่วยเหลือในสิ่งที่ไม่สามารถทำได้ด้วยตนเองจากเจ้าหน้าที่ ร้อยละ 31.2 ไม่พอใจในสิ่งอำนวยความสะดวกที่ทางหอผู้ป่วยพิเศษจัดให้ ร้อยละ 21.8 เจ้าหน้าที่ไม่ให้ความสนใจรับฟังคำบอกเล่าเกี่ยวกับภาวะความเจ็บป่วยด้วยความเต็มใจ ร้อยละ 15.6 ผู้ป่วยและญาติไม่สามารถให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอาการที่เป็นอยู่กับเจ้าหน้าที่ได้ตลอดเวลา ร้อยละ 18.6 และไม่ได้รับการสอนให้ดูแลตนเองเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ร้อยละ 20.4 (คณะกรรมการประเมินความคาดหวัง และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์, 2544) ผลการสำรวจความคิดเห็นดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยในหอผู้ป่วยพิเศษ อาจจะไม่ได้รับการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางอย่างครบถ้วน

จากการสังเกตของผู้ศึกษาพบว่า แนวคิดการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของ เกอร์ติส และคณะ มีความคล้ายคลึงกับแนวคิดการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ที่เสนอแนะโดยนักวิชาการอื่นๆ รวมทั้งแนวคิดของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และให้รายละเอียดมากพอที่จะนำมาพัฒนาแบบประเมินตามการรับรู้ของผู้ป่วย ด้วยเหตุนี้ผู้ศึกษาจึงสนใจทำการศึกษารับรู้ของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์เกี่ยวกับการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยใช้กรอบแนวคิดการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของ เกอร์ติสและคณะ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาประกอบการพิจารณาหาแนวทางในการพัฒนาการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ให้มีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพ และนำไปสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในที่สุด

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาระดับการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ทั้งในภาพรวมและรายด้าน

คำถามการศึกษา

การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ทั้งในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับใด

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อวัดระดับการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ ขณะรอจำหน่ายกลับบ้าน ในระหว่างเดือน กันยายน ถึง ตุลาคม พ.ศ. 2545

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้ป่วย หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่เจ็บป่วย เกี่ยวกับการปฏิบัติของผู้ให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของตนที่ครอบคลุม 7 ด้าน ได้แก่ 1) การยอมรับในคุณค่า ความพอใจ และความต้องการของผู้ป่วย 2) การประสานงานและการบูรณาการในการดูแล 3) ข้อมูลข่าวสาร การติดต่อสื่อสารและการให้ความรู้ 4) ความสุขสบายทางด้านร่างกาย 5) การสนับสนุนด้านจิตใจ การบรรเทาความกลัวและความวิตกกังวล 6) การมีส่วนร่วมของครอบครัวและผู้ใกล้ชิด และ 7) การส่งต่อและการดูแลต่อเนื่อง การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้ป่วย ประเมินได้โดยใช้แบบสอบถามการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้ป่วย ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของเกอร์ติสและคณะ (Gerteis et al., 1993)

ผู้ป่วย หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไปที่พักรักษาในทุกหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์