

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริการที่มีคุณภาพเป็นสิ่งที่ผู้ให้บริการต้องการและคาดหวังว่าจะได้รับจากผู้ให้บริการ ซึ่งผู้ให้บริการจะต้องปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการให้บริการทางสุขภาพของตนให้สนองความต้องการของผู้ใช้บริการมากขึ้น เอร์ติส, เอดแมน-เลวิทาน, ดาเลย์และเดลบันโก (Gerteis, Edgman-Levitan, Daley & Delbanco, 1993) ศึกษาความต้องการของผู้ป่วยโดยสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่พักรักษาในโรงพยาบาลเกี่ยวกับประสบการณ์และความต้องการของผู้ป่วยในขณะที่ใช้บริการของโรงพยาบาล พบว่าผู้ป่วยมีความต้องการการปฏิบัติจากผู้ให้บริการใน 7 ด้าน ได้แก่ 1) การยอมรับในคุณค่า ความพอใจ และความต้องการของผู้ป่วย 2) การประสานงานและการบูรณาการในการดูแล 3) ข้อมูลข่าวสาร การติดต่อสื่อสาร และการให้ความรู้ 4) ความสุขสบายทางด้านร่างกาย 5) การสนับสนุนด้านจิตใจ การบรรเทาความกลัว และความวิตกกังวล 6) การมีส่วนร่วมของครอบครัวและผู้ใกล้ชิด และ 7) การส่งต่อและการดูแลต่อเนื่อง เพื่อให้มั่นใจว่าความต้องการทั้ง 7 ด้านนี้เป็นความต้องการของผู้ป่วย เอร์ติสและคณะ (Gerteis et al., 1993) ได้ศึกษาความต้องการของผู้ป่วยซ้ำโดยใช้แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นจากแนวคิดที่ได้จากการศึกษาครั้งแรก พบว่าผู้ป่วยที่ศึกษามีความเห็นตรงกันว่ามีความต้องการการปฏิบัติจากผู้ให้บริการด้านสุขภาพใน 7 ด้านดังกล่าวเช่นกัน จึงเสนอแนะเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ให้บริการด้านสุขภาพ เพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วยใน 7 ด้าน โดยเรียกการปฏิบัติดังกล่าวว่าเป็นการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (patient-centered care) และผู้ที่จะต้องรับผิดชอบให้เกิดการปฏิบัตินี้ได้แก่ ผู้ให้บริการทุกสาขาวิชาชีพ ในโรงพยาบาล

นอกจากแนวคิดเกี่ยวกับการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของเอร์ติสและคณะ (Gerteis et al., 1993) แล้ว ยังมีผู้อื่นที่กล่าวถึงแนวคิดนี้ในลักษณะที่คล้ายกัน เช่น ลิตเติลและคณะ (Little et al., 2001a) กล่าวถึงการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางว่า ผู้ให้บริการจะต้องอธิบายเหตุผลของการเยี่ยม แสดงความห่วงใยและความเข้าใจในผู้ป่วย โดยรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยในทุกๆ ด้านร่วมกับผู้ป่วย ในการค้นหาปัญหาและประสบการณ์ของผู้ป่วย และแนวทางการแก้ไขปัญหา โดยการแก้ปัญหาด้านสุขภาพนั้นจะต้องครอบคลุมการป้องกันโรค

การลดความเสี่ยงของโรค และการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ทำให้สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้บริการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ผู้ให้บริการในทีม หมายถึงแพทย์ หรือผู้บำบัด เช่น นักกายภาพบำบัด เป็นต้น มีดและเบาว์เวอร์ (Mead & Bower, 2000) กล่าวถึงการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในลักษณะของพันธมิตรที่เกี่ยวข้องกับการรักษา ระหว่างแพทย์ในฐานะบุคคลทั้งคนและผู้ป่วยในฐานะบุคคลทั้งคน โดยทั้งสองฝ่ายมีส่วนร่วมในพลังอำนาจและความรับผิดชอบในการบำบัดดูแลรักษา

กระทรวงสาธารณสุขก็ได้เล็งเห็นความสำคัญของการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และได้นำแนวคิดการจัดบริการที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางมาใช้เป็นแนวทางในการให้บริการเพื่อพัฒนาการบริการให้มีคุณภาพ โดยการบริการที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางจะต้องดำเนินการร่วมกันของสหสาขาวิชาชีพ (อนุวัฒน์ สุขขุดิกุล, 2544) ทั้งนี้สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้ให้ความหมายการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ว่าเป็นการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย โดยการศึกษาและรับฟังความต้องการ และการรับฟังเสียงสะท้อนจากผู้ป่วย (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2545) สำหรับแนวทางปฏิบัติเพื่อให้เกิดการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางทางสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้เสนอแนะไว้ค่อนข้างกว้างดังนี้ การสอบถามความต้องการของผู้ป่วย การบริหารความเสี่ยง และการพิทักษ์สิทธิ ความเชื่อ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจ และเป็นการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งโรงพยาบาลในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุขต่างก็ได้้นำข้อเสนอแนะดังกล่าวไปปฏิบัติ อย่างไรก็ตาม สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มิได้ให้แนวทางในการประเมินการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้ป่วย

โรงพยาบาลพิจิตรก็เช่นเดียวกันกับโรงพยาบาลอื่นๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้สนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และประกาศเป็นนโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพอย่างชัดเจนในการให้บริการที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 มีการปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ เพื่อประสิทธิภาพการให้บริการ มีการจัดตั้งทีมงานของโรงพยาบาล เพื่อกำหนดนโยบายการปฏิบัติ และควบคุมกำกับ จัดตั้งทีมประสานงาน เพื่อเป็นที่ปรึกษาของหน่วยงานต่างๆ ซึ่งจะประกอบด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อดำเนินการให้เกิดการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีการประชุมร่วมกันเพื่อพัฒนางานและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน ทุกหน่วยงานมีการปรับระบบงาน มีการกำหนดมาตรฐานในการให้บริการต่างๆ เพื่อช่วยลดข้อผิดพลาดในการปฏิบัติ เน้นการทำงานเป็นทีม และให้เจ้าหน้าที่ตระหนักและเคารพในสิทธิผู้ป่วย

หอผู้ป่วยพิเศษเฉลิมพระเกียรติ เป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลพิจิตร ได้สนองนโยบายของโรงพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพการบริการ โดยการให้บริการที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีการจัดตั้งคณะทำงานร่วมกันในสาขาวิชาชีพ (patient care team) มีการจัดทำมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย (clinical practice guideline) มีการบริหารความเสี่ยง (risk management) การประกันคุณภาพ (quality assurance) การบริหารคุณภาพทั้งองค์กร (total quality management) และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (continuous quality improvement) โดยให้ทีมผู้เกี่ยวข้องในการให้บริการดำเนินการร่วมกันพัฒนางานตามมาตรฐานวิชาชีพ ในการจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติตามหลักวิชาการตามสาขาวิชาที่ตนเองได้รับการฝึกฝนมาและจากประสบการณ์ของตนเองเป็นส่วนใหญ่ เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพ เป็นไปตามมาตรฐานที่สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพกำหนด แต่ยังไม่มีการประเมินการรับรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับการดำเนินการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางดังกล่าว

เนื่องจากแนวคิดการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเมื่อเทียบกับสาระสำคัญของแนวคิดการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของเกอร์ตีสและคณะ (Gerteis et al., 1993) ซึ่งเป็นแนวคิดที่พัฒนามาจากมุมมองของผู้ป่วยโดยตรง มีความคล้ายคลึงกัน และแนวคิดของเกอร์ตีสและคณะ (Gerteis et al., 1993) ยังให้รายละเอียดที่ชัดเจน ครอบคลุม เป็นหมวดหมู่ และสามารถนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนาเครื่องมือเพื่อประเมินการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้ป่วย ด้วยเหตุนี้ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลพิจิตร เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานที่สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางที่มีประสิทธิภาพต่อไป ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพ และนำไปสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในที่สุด

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาระดับการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลพิจิตร ทั้งในภาพรวมและรายด้าน

คำถามการศึกษา

การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลพิจิตรอยู่ในระดับใด ทั้งในภาพรวมและรายด้าน

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลพิจิตร โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยที่นอนพักรักษาในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลพิจิตร ขณะรอจำหน่ายกลับบ้าน ในเดือนกันยายน พ.ศ. 2545

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้ป่วย หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่เจ็บป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติของผู้ให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของตนใน 7 ด้าน ได้แก่ 1) การยอมรับในคุณค่า ความพอใจและความต้องการของผู้ป่วย 2) การประสานงานและการบูรณาการในการดูแล 3) ข้อมูลข่าวสาร การติดต่อสื่อสารและการให้ความรู้ 4) ความสุขสบายทางด้านร่างกาย 5) การสนับสนุนด้านจิตใจ การบรรเทาความกลัวและความวิตกกังวล 6) การมีส่วนร่วมของครอบครัวและผู้ใกล้ชิด และ 7) การส่งต่อและการดูแลต่อเนื่อง . การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้ป่วยประเมินได้โดยการใช้แบบสอบถามการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้ป่วย ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของเกอร์ติสและคณะ (Gerteis et al., 1993)

ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยพิเศษ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ที่แพทย์รับเข้านอนพักรักษาในหอผู้ป่วยพิเศษเฉลิมพระเกียรติทั้ง 5 หอผู้ป่วยของโรงพยาบาลพิจิตร จังหวัดพิจิตร