

## บทที่ 5

### สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลพิจิตร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลพิจิตร ในเดือนกันยายน พ.ศ. 2545 จำนวน 130 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่ผู้ศึกษากำหนด เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เป็นแบบสอบถาม โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 ข้อมูลการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้ป่วย ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น โดยใช้กรอบแนวคิดการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของ เกอร์ติส และคณะ (Gerteis et al., 1993) ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 6 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.92 หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยพิเศษ ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาจำนวน 15 คน หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.90 จึงนำไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่าง ผู้ศึกษาทำการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยได้รับแบบสอบถามกลับเป็นจำนวน 130 ชุด ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

#### ผลการศึกษาพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 56.20 เป็นเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุดอยู่ในกลุ่มอายุ 61 – 80 ปี ร้อยละ 38.46 มีอายุเฉลี่ย 54.58 ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 53.80 มีการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 1-7 เป็นผู้ที่มิอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 27.70 มีรายได้เฉลี่ย 10,675.30 บาท/เดือน และมีรายได้ระหว่าง 5,000-14,999 บาท/เดือน ร้อยละ 39.30 ซึ่งเป็นจำนวนที่มากที่สุด ส่วนใหญ่ร้อยละ 83.10 มีสิทธิในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยเบิกจากหน่วยงานต้นสังกัด และส่วนใหญ่ร้อยละ 52.30 มีระยะเวลาในการพักรักษาในหอผู้ป่วยอยู่ในช่วง 4 - 6 วัน

2. ค่าคะแนนเฉลี่ยการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 2.44$ , S.D. = 0.37) เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลรายด้านพบว่า เกือบทุกด้าน

อยู่ในระดับมากเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ ด้านการประสานงานและการบูรณาการในการดูแล ( $\bar{X} = 2.65$ , S.D. = 0.39) ด้านความสุขสบายทางด้านร่างกาย ( $\bar{X} = 2.61$ , S.D. = 0.32) ด้านข้อมูลข่าวสาร การติดต่อสื่อสาร และการให้ความรู้ ( $\bar{X} = 2.46$ , S.D. = 0.57) ด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัวและผู้ใกล้ชิด ( $\bar{X} = 2.43$ , S.D. = 0.57) ด้านการยอมรับในคุณค่า ความพอใจและความต้องการของผู้ป่วย ( $\bar{X} = 2.39$ , S.D. = 0.41) ด้านการส่งต่อและการดูแลต่อเนื่อง ( $\bar{X} = 2.28$ , S.D. = 0.65) ยกเว้นด้านการสนับสนุนด้านจิตใจ การบรรเทาความกลัวและความวิตกกังวล ( $\bar{X} = 2.23$ , S.D. = 0.67) ที่ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ด้านการบริหารการพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลโดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยควรพิจารณาให้มีการจัดทำแนวทางปฏิบัติหรือมาตรฐานการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ให้ครอบคลุม 7 ด้าน เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางได้อย่างครบถ้วน ซึ่งประเด็นสำคัญที่จะนำไปสู่คุณภาพของการบริการพยาบาล

2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ควรนำกรอบแนวคิดการดูแลทั้ง 7 ด้านของเกอร์ติส และคณะไปเป็นแนวทางในการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการยอมรับในคุณค่า ความพอใจและความต้องการ ในกิจกรรมของการยินยอมให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามความเชื่อ ควรเน้นให้บุคลากรทางการพยาบาลให้ความสำคัญในการประเมิน เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยบอกถึงความเชื่อ และดูแลให้ตอบสนองความต้องการโดยไม่ขัดต่อแผนการรักษาพยาบาล ในด้านการสนับสนุนด้านจิตใจ การบรรเทาความกลัวและความวิตกกังวล ควรมีการสร้างสัมพันธภาพ พูดคุยกับผู้ป่วยให้มากขึ้น ประเมินความต้องการด้านจิตใจมากขึ้น เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้ดียิ่งๆ ขึ้นและนำไปสู่การรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลต่อไป

3. ผู้บริหารโรงพยาบาลควรส่งเสริม สนับสนุนให้บุคลากรในทีมสุขภาพนำแนวคิดการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยคำนึงถึงความต้องการ ความคาดหวังของผู้ป่วย และผสมผสานกับแนวคิดการให้บริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพกำหนด เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยให้สอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งจะนำไปสู่การรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการทำการศึกษารั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยจำนวนมากขึ้น ศึกษาในระยะเวลาที่ยาวนานขึ้น ให้สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างได้อย่างครอบคลุมในทุกหน่วยงานของโรงพยาบาล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น
2. ควรทำการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยที่กลับมารับการตรวจรักษาตามแพทย์นัด (follow up) และทำการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยที่กลับมารับการพักรักษาในโรงพยาบาล (readmit) เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเปรียบเทียบกัน
3. ควรทำการศึกษาเป็นระยะๆ อย่างสม่ำเสมอ เพื่อการเปรียบเทียบ และประเมินผลการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งนำผลการศึกษาที่ได้รับไปใช้พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง