

การพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวาน หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

คณิต ณ พัทลุง, พยม.

The Development of a Discharge Planning Model for Pediatric Patients with Diabetes in Pediatric Department
Suratthani Hospital

Abstract

This research and development aimed to develop and study outcomes of a discharge planning model for pediatric patients with diabetes in Pediatric Department Suratthani Hospital, under a participating concept. Purposive sampling was used to select 15 members of a multidisciplinary care team, and 40 pediatric patients with diabetes from Pediatric Ward. The study started from 1st December, 2016 to 30th September, 2017. There were 3 phases; 1) preparation phase composed of situation analysis, literature review, service system analysis, and participation of a multidisciplinary care team, 2) development phase, and 3) evaluation phase. Instruments were 1) Record form D-M-E-T-H-O-D, 2) a handbook of self-practice for diabetes in children and adolescences, 3) a handbook of pediatric patients with diabetes "When Pha and Nid cooperated to stop hyper-hypoglycemia", 4) a therapeutic diet handbook, 5) a diabetes knowledge questionnaire with reliability of 0.82, 6) a care behavior on diabetes questionnaire with reliability of 0.82. Statistic analysis was descriptive statistic and t-test.

Findings: 1) a discharge planning model for pediatric patients with diabetes composed of 2 components; a job description of a multidisciplinary care team and a discharge planning process on the D-M-E-T-H-O-D model. 2) outcomes were pediatric patients with diabetes receiving of this model showed significantly higher the mean scores of knowledge and care behavior than before ($p < .05$) and significantly higher scores than the usual care group ($p < .05$). Additionally, an average diabetes satisfaction score on preparation following a discharge planning after implementation this model was higher than the usual care group

Kanit Napathalung, MSN.
Department of nursing
Suratthani Hospital
Suratthani 84000

วารสารวิชาการแพทย์ ;31
เขต 11 2560
Reg Med J 2017 : 685 - 696

This study indicated that a developed discharge planning model for pediatric patients with diabetes improved knowledge and care behavior. Further implementation can be a selected choice in nurturing of self-care in this patients' group.

Keyword : a discharge planning model, pediatric patients with diabetes

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนา (research and development) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวาน หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และศึกษาผลลัพธ์ของการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่พัฒนาขึ้น โดยใช้แนวคิดการพัฒนาแบบมีส่วนร่วม คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วย ทีมสหสาขาวิชาชีพ จำนวน 15 คน และผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานที่เข้าพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม จำนวน 40 ราย ดำเนินการศึกษา ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2559 - 30 กันยายน 2560 วิจัยดำเนินการ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนเตรียมการ โดย ศึกษาสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยเด็กเบาหวาน การทบทวนวรรณกรรม การวิเคราะห์ระบบบริการ การสร้างการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพ 2) การพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่าย และ 3) ขั้นตอนติดตามประเมินผล เครื่องมือที่ใช้วิจัยประกอบด้วย 1) แบบบันทึกการวางแผนจำหน่ายที่พัฒนาขึ้น ตามรูปแบบ D-M-E-T-H-O-D2) คู่มือเรื่องเบาหวานในเด็กและวัยรุ่นและการดูแลตนเอง 3) คู่มือสำหรับผู้ป่วยเด็กเบาหวาน : เมื่อที่ฟ้าและหนูนิด... ร่วมกันพิชิตภาวะน้ำตาลในเลือดสูงและต่ำผิดปกติ 4) คู่มือการให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารและหมวดอาหารแลกเปลี่ยน 5) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ค่าความเชื่อมั่น 0.826) แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมในการดูแลเด็กป่วยโรคเบาหวาน ค่าความเชื่อมั่น 0.84 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการทดสอบ t-test ผลการศึกษา 1) รูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของทีมสหสาขาวิชาชีพ และกระบวนการวางแผนจำหน่ายตามรูปแบบ D-M-E-T-H-O-D และ 2) การทดลองใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามรูปแบบการวางแผนจำหน่าย มีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลตนเอง/เด็กป่วยสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$)

จากการศึกษาครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กเบาหวาน หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ที่พัฒนาขึ้นมีผลต่อความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตัวเอง/เด็กป่วยที่ดีขึ้น สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วย เพื่อใช้เป็นทางเลือกหนึ่งในการสนับสนุน ช่วยเหลือผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานให้สามารถดูแลตนเองได้

คำรหัส : รูปแบบการวางแผนจำหน่าย, ผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวาน

บทนำ

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั้งในและต่างประเทศ จากข้อมูลของสมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ พบว่าทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคเบาหวานมากถึง 415 ล้านคนในปี 2558 และคาดว่าจะอีก 20 ปีข้างหน้าจะมีผู้ป่วยโรคเบาหวานสูงถึง 642 ล้านคน โดยพบผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 ร้อยละ 3-5 และเบาหวานชนิดที่ 2 สูงถึงร้อยละ 95¹ สำหรับประเทศไทย ในปัจจุบันพบว่าผู้ป่วยเบาหวาน 3.5 ล้านคน โดย 1.1 ล้านคนไม่รู้ว่าตนเองเป็นโรคเบาหวานมาก่อน และคาดว่าในปี 2578 จะมีคนเป็นโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นสูงถึง 4.6 ล้านคน โดยแต่ละวันจะมีคนไทยมากกว่า 180 คน ที่เสียชีวิตด้วยโรคเบาหวาน² สำหรับโรคเบาหวานในเด็กและวัยรุ่น พบอุบัติการณ์ที่แตกต่างจากผู้ใหญ่ โดยพบว่าผู้ป่วยเด็กส่วนใหญ่ร้อยละ 75 เป็นเบาหวานชนิดที่ 1 (type 1 diabetes) ซึ่งร่างกายไม่สามารถสร้างอินซูลินได้ หรือสร้างได้แต่ไม่เพียงพอ ต้องได้รับการรักษาด้วยการฉีดอินซูลินเท่านั้นแตกต่างจากเบาหวานชนิดที่ 2 (type 2 diabetes) ที่ร่างกายสามารถสร้างอินซูลินได้ แต่เซลล์ต่างๆ ของร่างกายมีภาวะดื้อต่ออินซูลิน มักพบร่วมกับโรคอ้วนหรือภาวะโภชนาการเกิน³ ซึ่งปัจจุบันมีแนวโน้มว่าเด็กและวัยรุ่นจะพบเบาหวานชนิดที่ 2 เพิ่มขึ้นจากปัญหาภาวะโภชนาการเกินและขาดการออกกำลังกาย

โรคเบาหวานในเด็กเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตทั้งต่อผู้ป่วยเด็กและครอบครัว ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตสังคม และเศรษฐกิจ ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาและเอาใจใส่อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม ป้องกันมิให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงและเฉียบพลันจากภาวะน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำเกินไป และในระยะยาวหากไม่สามารถดูแลตนเองตามแนวทางการรักษาได้ อาจส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหรือความผิดปกติต่อโครงสร้างและการทำงานของอวัยวะที่สำคัญของร่างกาย ได้แก่ ตา ไต หัวใจ หลอดเลือด รวมถึงระบบประสาท⁴

จากการวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานที่เข้าพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม

โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ในขั้นตอนการดูแลรักษาพบว่ามีความยุ่งยากซับซ้อน จากปัญหาที่เด็กและผู้ดูแลหลัก ต้องมารับรู้ว่าเป็นโรคเบาหวานซึ่งรักษาไม่หายขาด โดยเฉพาะโรคเบาหวานชนิดที่ 1 ซึ่งต้องรักษาโดยการฉีดยาอินซูลินตลอดชีวิตส่งผลต่อความเครียดและความวิตกกังวลทั้งต่อผู้ป่วยเด็กและผู้ดูแลหลัก อีกทั้งขบวนการดูแลรักษาที่ต้องเตรียมให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลหลัก มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรค แผนการดูแลรักษาซึ่งต้องได้รับการรักษาโดยการฉีดยาอินซูลินตลอดชีวิต การรับประทานอาหารที่เหมาะสม หมวดยอาหารแลกเปลี่ยนซึ่งจำเป็นต้องเรียนรู้เพื่อนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน การออกกำลังกาย การดูแลตนเองเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เฉียบพลันจากภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำหรือสูงผิดปกติ รวมทั้งการฝึกทักษะในการดูแลตนเองในเรื่องการเจาะเลือด การฉีดยาด้วยตนเองหรือผู้ดูแลหลัก การใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือ เช่น เครื่องตรวจเลือด แผ่นตรวจน้ำตาลในปัสสาวะ และยา glucagon สำหรับแก้ไขอาการน้ำตาลในเลือดต่ำที่รุนแรง โดยเป้าหมายในการรักษาเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานและผู้ดูแลหลักได้รับความรู้และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นอย่างเพียงพอ⁵

จากการทบทวนปัญหาในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวาน ของหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม พบพฤติกรรมการกลับมารักษาซ้ำ จากภาวะแทรกซ้อนน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำผิดปกติจนเกิดภาวะวิกฤต คิดเป็นร้อยละ 9.38 ในปี 2557 และเพิ่มเป็น 11.23 ในปี 2558 จากการศึกษาสำรวจปัญหาของผู้ป่วย พบว่า ส่วนใหญ่เกิดจากการขาดความรู้และทักษะในการดูแลตนเองอีกทั้งขาดความมั่นใจในการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน สำหรับทีมรักษาพยาบาลเมื่อวิเคราะห์และทบทวนถึงแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานเมื่อเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล พบว่ายังไม่มีรูปแบบการดูแลที่เหมาะสมเนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่ดูแลผู้ป่วยตามคำสั่งการรักษา การให้ความรู้หรือคำแนะนำ ยังไม่ครอบคลุมทุกปัญหาของผู้ป่วย รวมทั้งขาดการประสานความช่วยเหลือในการส่งต่อปัญหากับชุมชน โดยเมื่อสัมภาษณ์เชิงลึกกับพยาบาลผู้ปฏิบัติงานพบว่า ปัญหาน่าจะเกิด

จากหน่วยงานไม่มีระบบหรือแนวทางในการวางแผนจำหน่ายที่ชัดเจน การวางแผนจำหน่าย ส่วนมากทำโดยพยาบาลในวันที่ผู้ป่วยจำหน่ายกลับบ้าน ไม่มีรูปแบบการให้ความรู้ที่ชัดเจน การปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยกลับบ้านจะให้ความรู้ในขณะนั้นในเรื่อง การปฏิบัติตัว การรับประทานอาหาร การใช้ยา การมาพบแพทย์ตามนัด ซึ่งจะเป็นการให้ความรู้ในวันเดียวกันก่อนผู้ป่วยกลับบ้าน ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถจดจำได้หมด เกิดความสับสน และแม้ว่าหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมจะมีมาตรฐานเรื่องการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่าย แต่มาตรฐานดังกล่าวขาดความชัดเจน เนื่องจากผู้ปฏิบัติไม่เข้าใจและปฏิบัติหลากหลายรูปแบบตามความเข้าใจของตนเอง ปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วยแต่ละรายไม่ได้รับแก้ไขหรือดูแลที่ต่อเนื่องอย่างครบวงจร ประกอบกับการวางแผนจำหน่ายขาดการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพ ทำให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลหรือคำแนะนำไม่ครอบคลุม ครบถ้วน

จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญถึงการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวาน โดยเลือกผ่านรูปแบบ D-M-E-T-H-O-D เนื่องจากการให้บริการที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง จำเป็นต้องมีรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ โดยจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของทีมสหสาขาวิชาชีพในการจัดกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้ และทักษะที่จำเป็น จึงต้องร่วมวางแผนโดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลหลัก มีความรู้ สามารถดูแลตนเองต่อเนื่องไปถึงที่บ้านได้จากการทบทวนวรรณกรรม ที่ใช้รูปแบบ D-M-E-T-H-O-D ในการพัฒนาระบบการวางแผนจำหน่าย พบว่ามีการศึกษาของ พนิดา แซ่เตีย⁶ ที่ศึกษาโครงการพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรงพยาบาลเอราวัณ จังหวัดเลย เพื่อหารูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่เหมาะสม และ ไพรวลัย พรหมที⁷ ที่ศึกษาผลการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ผลการศึกษาพบว่ากระบวนการจำหน่ายที่พัฒนาขึ้นช่วยให้พยาบาลให้การพยาบาลได้ครอบคลุมมากขึ้น และได้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่มีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ

สอดคล้องกับการศึกษาของ นันทิยา งามม⁸ ที่ได้ศึกษาการพัฒนาแนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของทีมสหสาขาวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านไผ่ ผลการศึกษา พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจระดับสูง ความคิดเห็นของทีมสหสาขาวิชาชีพต่อรูปแบบการวางแผนจำหน่ายมีระดับความคิดเห็นดีมาก และเมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลตนเอง พบว่า หลังการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผลการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายทำให้ระบบบริการมีประสิทธิภาพมากขึ้น เกิดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนเหมาะสม โดยไม่พบการศึกษาการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่ใช้รูปแบบ D-M-E-T-H-O-D ในผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานผู้วิจัยในฐานะหัวหน้าหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมจึงสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กและผู้ดูแลหลักมีความรู้ ความสามารถในการดูแลตนเอง/ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ลดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นทั้งในระยะสั้นและระยะยาวซึ่งจะส่งผลต่อการดำเนินชีวิตและคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวาน และศึกษาผลของการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่มีต่อความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย/ผู้ดูแลหลัก

วิธีการศึกษา

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (research and development) กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ทีมสหสาขาวิชาชีพที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานที่เข้าพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ประกอบด้วย กุมารแพทย์สาขาต่อมไร้ท่อ พยาบาล เภสัชกร นักโภชนาการ

จำนวน 15 คน และกลุ่มผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวาน อายุระหว่าง 5-15 ปี ที่เข้าพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ได้รับการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 40 คน โดยมีคุณสมบัติเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากกุมารแพทย์เฉพาะทางโรคต่อมไร้ท่อว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน ได้รับความยินยอมจากผู้ดูแลหลักในการเข้าร่วมวิจัย และสามารถเข้าใจและสื่อสารภาษาไทยได้ ดำเนินการศึกษาระหว่าง วันที่ 1 ธันวาคม 2559 -30 กันยายน 2560

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือในการดำเนินการวิจัย ได้แก่

1.1 แบบบันทึกการวางแผนจำหน่าย ผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวาน ซึ่งทีมสหสาขาวิชาชีพร่วมกันพัฒนาขึ้น จากการศึกษาค้นคว้า รวบรวมเอกสาร ตำราวิชาการ โดยใช้การวางแผนจำหน่าย ตามรูปแบบของ D-M-E-T-H-O-D

1.2 คู่มือ เรื่อง เบาหวานในเด็กและวัยรุ่นและการดูแลตนเอง จัดทำโดยสาขาวิชาต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งใช้กันแพร่หลาย คู่มือประกอบด้วยเนื้อหา ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ชนิดของโรคเบาหวานที่พบบ่อยในเด็ก การดูแลรักษา ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญและคำแนะนำในการดูแลตนเอง

1.3 คู่มือสำหรับผู้ป่วยเด็กเบาหวาน : เมื่อพี่ฟ้าและหนูนิด...ร่วมกันพิชิตภาวะน้ำตาลในเลือดสูงและต่ำผิดปกติ เป็นคู่มือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลตนเองและแก้ไขปัญหาเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อย จากภาวะน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำผิดปกติ เพื่อมีให้อาการของผู้ป่วยรุนแรงขึ้นจนเข้าสู่ภาวะวิกฤติ

1.4 คู่มือการให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารและหมวดอาหารแลกเปลี่ยน เรื่องกินอย่างไรให้เบาใจเรื่องเบาหวาน ซึ่งพัฒนาขึ้นโดยโรงพยาบาลศิริราชและนำมาใช้อย่างแพร่หลาย ซึ่งในเนื้อหา ประกอบด้วย แนวทางการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 1 หมวดอาหารแลกเปลี่ยน และอาหารสุขภาพ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมีทั้งหมด 3 ชุด ผ่านการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยคำนวณจากสูตรของครอนบาช (Cronbach,s alpha coefficient) โดยมีรายละเอียดของเครื่องมือแต่ละชุดดังนี้

2.1 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน สำหรับผู้ป่วย/ผู้ดูแล เป็นแบบวัดความรู้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม โดยลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบชนิดเลือกคำตอบจากตัวเลือกทั้งหมด 4 คำตอบ มีคำตอบที่ถูกต้องเพียงข้อเดียว หากตอบถูกให้ 1 คะแนน หากตอบผิด ให้ 0 คะแนน แบ่งค่าคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ ร้อยละ 0-59 ความรู้ระดับต่ำ ร้อยละ 60-79 ความรู้ระดับปานกลาง และร้อยละ 80 ขึ้นไป ความรู้ระดับสูง ทดสอบค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.82

2.2 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวาน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม โดยลักษณะของแบบสัมภาษณ์แบ่งเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานและผู้ดูแลหลัก โดยลักษณะของคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ คือ ทำทุกครั้ง ทำเป็นส่วนมาก ไม่ค่อยได้ทำ และไม่เคยทำเลย ให้ค่าคะแนน 3,2,1,0 ตามลำดับในข้อคำถามเชิงบวก และ 0,1,2,3 ในข้อคำถามเชิงลบ แบ่งค่าคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ ร้อยละ 0-59 พฤติกรรมการดูแลไม่ดี ร้อยละ 60-79 พฤติกรรมการดูแลระดับปานกลาง และร้อยละ 80 ขึ้นไป พฤติกรรมการดูแลอยู่ในระดับดี ทดสอบความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84

วิธีการดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 3 ขั้นตอน

1. ขั้นเตรียมการ โดยการศึกษาตำรา ทบทวนวรรณกรรม วิเคราะห์ระบบการรักษายาบาลโดยศึกษาสถานการณ์ระบบให้บริการปัจจุบัน ปัญหาและสาเหตุที่เกิดขึ้นจากการให้บริการ สร้างทีมสหสาขาวิชาชีพในการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวาน

2. **ขั้นตอนการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวาน** โดยมีกิจกรรมประชุมทีมที่แจ่งวัดอุประสงค์ วิเคราะห์สภาพปัญหา ร่วมกันกำหนดบทบาทหน้าที่ของทีมสหสาขาวิชาชีพในการวางแผนจำหน่าย ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสหสาขาวิชาชีพ ระดมสมองเพื่อพิจารณาร่างแผนการจำหน่าย และกำหนดกิจกรรมในการวางแผนจำหน่าย สำหรับในการวิจัยครั้งนี้ ได้นำรูปแบบการวางแผนจำหน่าย แบบ D-M-E-T-H-O-D มาใช้โดยกำหนดกิจกรรมครอบคลุมตามความหมาย ของ D-M-E-T-H-O-D เสริมด้วยทักษะที่จำเป็นให้กับผู้ป่วยและผู้ดูแลหลักพัฒนาฝีมือและแบบประเมินต่าง ๆ ที่ได้จัดทำขึ้นหรือดัดแปลงขึ้น และนำรูปแบบการวางแผนจำหน่ายไปทดลองใช้กับผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวาน ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ จำนวน 5 ราย หลังจากนั้นทีมสหสาขาวิชาชีพที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการวางแผนจำหน่าย ประชุมเพื่อสรุปผลการนำแผนจำหน่ายไปใช้พร้อมทั้งข้อเสนอแนะ เพื่อปรับปรุงแก้ไขให้เป็นไปตามแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์และเหมาะสมมากยิ่งขึ้น ก่อนที่จะนำไปใช้จริงในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวาน

3. **ขั้นตอนติดตามประเมินผล** เป็นการศึกษาผลของการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่พัฒนาขึ้นโดยดำเนินการศึกษาในผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวาน /ผู้ดูแล ที่เข้าพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2559 -30 กันยายน 2560 จำนวน 40 คน (ผู้ป่วยแต่ละรายจะมีผู้ดูแลหลัก 1 คน) ใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 20 คนและกลุ่มทดลอง 20 คนโดยกลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติจากพยาบาลและบุคลากรอื่นๆ โดยเก็บข้อมูลกลุ่มควบคุมไว้ก่อน หลังจากนั้นเก็บกลุ่มทดลอง ซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับการวางแผนจำหน่ายโดยการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานที่พัฒนาขึ้น โดยการประเมินความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตนเอง/ผู้ป่วยเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตนเอง/ผู้ป่วยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ก่อนและหลังการทดลองโดยใช้สถิติ pair t-test และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตนเอง/ผู้ป่วย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองโดยใช้สถิติ t-test

ผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวาน ได้ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. มีรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 1) ทีมสหสาขาวิชาชีพที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวาน ได้แก่ กุมารแพทย์ พยาบาล เกษตรกร นักโภชนาการ โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ประสานงานหลัก มีการกำหนดหน้าที่ของทีมสหสาขาวิชาชีพตามบทบาทหน้าที่อย่างชัดเจน โดยทุกกิจกรรมที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยต้องให้ครอบคลุมถึงผู้ดูแลหลัก 2) มีเครื่องมือที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยซึ่งเป็นคู่มือ ประกอบด้วยเรื่อง เบาหวานในเด็กและวัยรุ่น และการดูแลตนเอง, คู่มือสำหรับผู้ป่วยเด็กเบาหวาน: เมื่อพี่ฟ้าและหนูนิด...ร่วมกันพิชิตภาวะน้ำตาลในเลือดสูงและต่ำผิดปกติ, คู่มือการให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารและหมวดอาหารแลกเปลี่ยน เรื่อง กินอย่างไรให้เบาใจเรื่องเบาหวาน และ 3 ระบบการนิเทศ ควบคุม กำกับการปฏิบัติตามรูปแบบ

2. ผลของการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่มีต่อความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเอง/ผู้ป่วย ของผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวาน/ผู้ดูแลหลัก

2.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานและผู้ดูแลหลัก

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นครั้งนี้เป็นผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานทั้งหมด 40 คน(ทุกคนมีผู้ดูแลหลัก 1 คน) โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 20 คน และกลุ่มทดลอง 20 คน ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 75 ในกลุ่มควบคุม และร้อยละ 65 ในกลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่

อยู่ในช่วงอายุ มากกว่า 5 ปีถึง 10 ปี โดยในกลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 80 กลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 85 รองลงมาคือมากกว่า 10 ปี ถึง 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 20 ในกลุ่มควบคุม และร้อยละ 15 ในกลุ่มทดลอง ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 70 ในกลุ่มควบคุม และร้อยละ 80 ในกลุ่มทดลอง รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 20 ในกลุ่มควบคุม และ 15 ในกลุ่มทดลอง ชนิดของโรคเบาหวานที่ผู้ป่วยเป็นพบว่า เป็นชนิดที่ 1 มากกว่าชนิดที่ 2 โดยเป็นเบาหวานชนิดที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 90 ในกลุ่มควบคุม และร้อยละ 95 ในกลุ่มทดลอง ระยะเวลาในการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบว่าส่วนใหญ่ อยู่ในช่วง 0-6 เดือน คิดเป็นร้อยละ 90 ในกลุ่มควบคุม และ ร้อยละ 85 ในกลุ่มทดลอง รองลงมาคือ มากกว่า 1 ปีถึง 3 ปี คิดเป็นร้อยละ 5 ในกลุ่มควบคุม และร้อยละ 10 ในกลุ่มทดลอง การรักษาโรคเบาหวาน ในปัจจุบัน พบว่าทั้งในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่ รักษาโดยการฉีดอินซูลินอย่างเดียว โดยกลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 95 และกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 90 โดยมีกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 5 ในกลุ่มควบคุม และร้อยละ 10 ในกลุ่มทดลองที่ได้รับการรักษาโดยการฉีด

อินซูลินร่วมกับรับประทานยาโรคเบาหวาน

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลหลัก พบว่าส่วนใหญ่เป็นบิดาหรือมารดา โดยคิดเป็นร้อยละ 80 ในผู้ดูแลหลักกลุ่มควบคุมและร้อยละ 85 ในกลุ่มทดลอง รองลงมาคือตายาย คิดเป็นร้อยละ 15 ในกลุ่มควบคุม และร้อยละ 10 ในกลุ่มทดลองโดยอาชีพของผู้ดูแลหลักพบว่า ส่วนใหญ่เป็นแม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 55 ในกลุ่มควบคุม และ 45 ในกลุ่มทดลอง รองลงมา อาชีพรับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 15 ในกลุ่มควบคุม ระดับการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับมัธยมศึกษาถึงอนุปริญญา โดยคิดเป็นร้อยละ 75 ในกลุ่มควบคุม และร้อยละ 70 ในกลุ่มทดลอง รองลงมาเป็นระดับประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 15 ในกลุ่มควบคุม และร้อยละ 20 ในกลุ่มทดลอง และรายได้ต่อเดือนพบว่าส่วนใหญ่มีรายได้ น้อยกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 45 ในกลุ่มควบคุมและร้อยละ 50 ในกลุ่มทดลอง รองลงมารายได้มากกว่า 10,000 -20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 15 ในกลุ่มควบคุมและร้อยละ 20 ในกลุ่มทดลอง

2.2 ส่วนที่ 2 ผลของการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่มีต่อความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเอง/ผู้ป่วย ของผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวาน/ผู้ดูแลหลัก

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และพฤติกรรมในการดูแลตนเอง/เด็กป่วยของกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามรูปแบบการวางแผนจำหน่าย ก่อนและหลังการทดลอง (n=20)

ตัวแปร	จำนวน (คน)	$\bar{X}$	S.D.	t	df	P
ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน						
ก่อนการทดลอง	20	13.96	0.86	-3.26	19	0.003*
หลังการทดลอง	20	15.33	0.63			
พฤติกรรมในการดูแลตนเอง						
ก่อนการทดลอง	20	120	8.69	-23.3319	0.000*	
หลังการทดลอง	20	147.75	4.54			

* P < .05

จากตารางที่ 1 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ของกลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามรูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่พัฒนาขึ้น มีคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองเท่ากับ 13.96 หลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นเป็น 15.33 เมื่อนำค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้ก่อนและหลังการทดลองมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีการทางสถิติ Paired t – test พบว่า หลังการทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณา ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวาน/ผู้ดูแล ของกลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามรูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่พัฒนาขึ้น มีค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองเท่ากับ 120 หลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นเป็น 147.75 เมื่อนำค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมในการดูแลตนเองก่อนและหลังการทดลองมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีการทางสถิติ Paired t – test พบว่า หลังการทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมในการดูแลตนเอง/ผู้ป่วย สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และพฤติกรรมในการดูแลตนเอง/เด็กป่วยของกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามรูปแบบการวางแผนจำหน่าย และกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติก่อนการทดลอง

ตัวแปร	จำนวน (คน)	$\bar{X}$	S.D.	t	df	P
ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน						
กลุ่มทดลอง	20	14.83	0.62	-1.26	38	0.128*
กลุ่มควบคุม	20	12.18	0.83			
พฤติกรรมในการดูแลตนเอง						
กลุ่มทดลอง	20	136.54	4.89	-18.89	38	0.000*
กลุ่มควบคุม	20	124.75	6.32			

* P < .05

จากตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและพฤติกรรมในการดูแลตนเอง/เด็กป่วย ระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามรูปแบบการวางแผนจำหน่าย และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ ผลการศึกษาพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของกลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามรูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่พัฒนาขึ้น มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 14.83 สูงกว่ากลุ่มควบคุมซึ่งได้รับการดูแลตามปกติมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 12.18 เมื่อนำค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้ทั้งสองกลุ่มมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีการทางสถิติ Independent t – test พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามรูปแบบการวางแผนจำหน่ายมีค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้สูงกว่ากลุ่มควบคุมซึ่งได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณา คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลตนเอง/เด็กป่วย ของกลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามรูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่พัฒนาขึ้น มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 136.54 สูงกว่ากลุ่มควบคุมซึ่งได้รับการดูแลตามปกติมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 124.75 เมื่อนำค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมในการดูแลตนเอง/เด็กป่วย ของทั้งสองกลุ่มมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีการทางสถิติ

Independent t –test พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามรูปแบบการวางแผนจำหน่ายมีค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมในการดูแลตนเอง/เด็กป่วย สูงกว่ากลุ่มควบคุมซึ่งได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

1. รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวาน จากปัญหาการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานซึ่งพบอุบัติการณ์การมารับการรักษาจากการดูแลตนเองและปฏิบัติตัวไม่เหมาะสม ร้อยละ 9.38 ในปี 2558 และเพิ่มขึ้นเป็น 11.23 ในปี 2559 และเมื่อมีการศึกษานำร่องพบว่า สาเหตุสำคัญเกิดจากผู้ป่วยและผู้ดูแลหลักขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการดูแลตนเอง/เด็กป่วย ร่วมกับวิเคราะห์ระบบการดูแลผู้ป่วย พบว่า หน่วยงานไม่มีระบบ หรือแนวทางในการวางแผนจำหน่ายที่ชัดเจน ขาดการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพ การวางแผนจำหน่ายส่วนใหญ่ไม่มีการกำหนดแผนและกิจกรรมที่เป็นขั้นตอนและกำหนดระยะเวลาที่ชัดเจน ส่วนใหญ่พยาบาลเป็นผู้ปฏิบัติซึ่งส่วนใหญ่ให้การดูแลตามสภาพปัญหาที่พบในแต่ละวันเท่านั้น ส่วนการให้ความรู้ คำแนะนำ สอน/สาธิต วิธีปฏิบัติต่างๆ ส่วนใหญ่จะมีขึ้นในวันที่จำหน่ายผู้ป่วยซึ่งไม่สามารถให้ได้ครอบคลุม เนื่องจากระยะเวลาที่จำกัดทำให้ผู้ป่วยบางรายไม่สามารถดูแลตนเองได้ ต้องกลับมารักษาซ้ำด้วยภาวะแทรกซ้อน นำมาซึ่งการพัฒนาารูปแบบของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานโดยใช้แนวคิดของการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพ ที่ได้ร่วมแสดงความคิดเห็นในการพัฒนารูปแบบหรือแนวทางในการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน การมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและผู้ดูแลหลัก การใช้กระบวนการพยาบาลในการกำหนดแผนและกิจกรรมการวางแผนจำหน่าย การประสานความร่วมมือของทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยรูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วยแบบบันทึกการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวาน ในรูปแบบแบบ D-M-E-T-H-O-D ร่วมกับกระบวนการพยาบาลมาตรฐานการ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการประเมินปัญหา

และความต้องการของผู้ป่วย การกำหนดกิจกรรมและให้ความรู้ตามสภาพปัญหาของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและครอบคลุม ร่วมกับการฝึกทักษะที่จำเป็น เช่น การเจาะเลือด การเตรียมและฉีดยาอินซูลินด้วยตัวเองหรือผู้ดูแลหลัก การตรวจปัสสาวะ การใช้คู่มือสื่อการสอนหลาย ๆ เรื่องเพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลหลักได้จดจำและเข้าใจ และนำไปใช้ได้มากขึ้น รวมทั้งวิธีการประเมินหลังปฏิบัติตามแนวทางที่วางไว้ หากประเมินแล้วไม่ผ่านในหัวข้อความรู้หรือการปฏิบัติใด จะต้องสอนหรือสาธิตซ้ำ เพื่อให้ทีมผู้ดูแลมั่นใจก่อนจำหน่ายว่าผู้ป่วยมีความรู้และทักษะในการดูแลตัวเองที่เพียงพอ นอกจากเครื่องมือต่าง ๆ ที่ใช้ในประกอบการปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายแล้ว ยังมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของทีมสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งช่วยให้เกิดการสื่อสารที่ชัดเจน มีการประสานความร่วมมือในทีมสหสาขาวิชาชีพ เป็นการสร้างความรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่ของทีมผู้ให้การดูแล ทำให้ทุกคนมีส่วนร่วมต่อบทบาทหน้าที่ของตนเอง ทุกขั้นตอน ตั้งแต่การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ระบบบริการ การระบุปัญหา การทบทวนวรรณกรรมเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่าย และทดลองใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่าย ทุกคนรู้สึกมีส่วนร่วมทำให้การดำเนินการพัฒนาประสบความสำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับฟาริดา อิบราฮิม⁹ ที่กล่าวว่าการดำเนินโครงการต้องรู้กระบวนการทำงานและการบริหารจัดการให้เกิดการทำงานร่วมกัน และ วราภรณ์ ประทุมรัตน์¹⁰ ที่กล่าวว่าการประสานงานที่ดีเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นในการบริหารทีมการดูแลผู้ป่วย

2. ผลของรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวาน ต่อความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตนเอง/เด็กป่วย

จากผลการวิจัย แสดงให้เห็นว่า รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานที่พัฒนาขึ้น มีผลทำให้ผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวาน/ผู้ดูแลหลัก มีความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตนเอง/เด็กป่วย เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก กระบวนการดูแลผู้ป่วยตามรูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่พัฒนาขึ้น เป็นการ

ประสานความร่วมมือระหว่างทีมผู้ให้การดูแลในการปฏิบัติดูแลตามบทบาทหน้าที่ตามแผนการจำหน่ายที่กำหนดขึ้น การที่แผนการจำหน่ายผู้ป่วยมีขั้นตอนการปฏิบัติที่เป็นระบบที่ชัดเจน ทำให้ผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติกิจกรรมให้การดูแล ให้ความรู้ และฝึกปฏิบัติโดยการสอน สาธิต ฝึกทักษะให้กับผู้ป่วยและผู้ดูแลหลักได้อย่างครอบคลุมต่อเนื่อง เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วย รูปแบบการวางแผนจำหน่ายทำให้ผู้ป่วย/ผู้ดูแลหลัก สามารถเรียนรู้เพื่อให้เกิดทักษะในการดูแลตนเอง ทั้งเรื่อง การเจาะเลือด การฉีดยาด้วยตนเอง การตรวจปัสสาวะ การดูแลตนเองเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนจาก ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำผิดปกติ การนับส่วนอาหารในหมวดอาหารแลกเปลี่ยน ช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจในการกระทำเพื่อดูแลตนเองมากขึ้น การให้ความรู้ในกระบวนการวางแผนจำหน่ายทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม ที่ค่อนข้างถาวร¹¹ การให้ความรู้โดยให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ โดยควบคู่ไปกับการสาธิต เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวาน/ผู้ดูแลหลักได้เห็นสภาพจริงหรือคล้ายของจริงมากที่สุด จะเป็นการเสริมสร้างการเรียนรู้ทั้งทางด้านความรู้ และทักษะในการปฏิบัติและถือว่าเป็นวิธีที่เหมาะสมที่จะให้ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่ต้องการทักษะ¹² และการที่ผู้ป่วย/ผู้ดูแลหลักได้เข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการวางแผนการปฏิบัติดูแลตนเอง ทำให้ทราบถึงปัญหา ความต้องการที่แท้จริง ผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติเพื่อตอบสนองได้ตรงกับปัญหาและความต้องการ รวมทั้งผู้ป่วย/ผู้ดูแลหลักรู้สึกว่ามีคุณค่า และให้ความร่วมมือในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองเป็นอย่างดี ทำให้เกิดผลการปฏิบัติที่ดี ดังนั้นผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานที่ได้รับการดูแลโดยการใช้อยู่แบบการวางแผนจำหน่าย จึงมีความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตนเองดีกว่าก่อนใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายและกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<.05$)

ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยอื่นๆ ที่นำแนวคิดการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายเพื่อส่งผลต่อความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วย

เช่น กัลยา เข้มเป้า¹³ ศึกษาการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่มีผลทำให้ โรงพยาบาลพลพยุหเสนา โดยใช้แนวคิดการพัฒนาแบบมีส่วนร่วม ใช้รูปแบบ D-M-E-T-H-O-D ผลการศึกษาพบว่า การใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่พัฒนาขึ้นมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลเท้า และคะแนนพฤติกรรมการดูแลเท้าสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<.05$) และการศึกษาของ ชาญยุทธ ศรีนวลจันทร์¹⁴ ศึกษาการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของตึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ โดยใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพ ใช้รูปแบบ D-M-E-T-H-O-D ผลการศึกษาพบว่า ค่าคะแนนความรู้ และค่าคะแนนการปฏิบัติตัวหลังการจำหน่ายสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<.05$) และการศึกษาของ แจ่มจันทร์ แหวนวิเศษ¹⁵ ศึกษาการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสังขะ จังหวัดสุรินทร์ ใช้แนวคิดการมีส่วนร่วม โดยใช้กระบวนการพยาบาลร่วมกับรูปแบบ D-M-E-T-H-O-D ผลการศึกษาพบว่า ค่าคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังหลังจากใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<.05$)

โดยสรุปจากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่ารูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่พัฒนาขึ้น สามารถทำให้ผู้ป่วย/ผู้ดูแลหลักมีความรู้มากขึ้น และสามารถนำความรู้ไปพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้นอย่างชัดเจน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษารูปแบบการวางแผนจำหน่ายในผู้ป่วยกลุ่มโรคอื่นๆ โดยเฉพาะในผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรังที่มีอัตราการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลซ้ำโดยไม่ได้วางแผน (Re-admit) ภายใน 28 วัน เช่น กลุ่มโรคหอบหืด โรคไต เป็นต้น

2. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมถึงผลของการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายในผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานในตัวแปรอื่น เช่น ความพึงพอใจของผู้รับบริการ จำนวนวันนอนโรงพยาบาล ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล หรืออัตราการการ Re-admit ภายใน 28 วัน เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Diabetes Mellitus. [Online]. [cited 2016 August 9]. Available from : URL:http://www.who.int/diabetes/facts/world_figures/en/.

2. วิชัย เอกพลากร. ระบาดวิทยาโรคเบาหวานและเมแทบอลิกซินโดรมในประเทศไทย. วารสาร CVM; 2553; 3(15): 38-40.

3. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. โรคเบาหวานในเด็กและวัยรุ่น. [Online]. 2557 [สืบค้นเมื่อ 22 เมษายน 2558]. Available : URL:http://www.dmthai.org/news_and_knowledge/263

4. เทพ หิมะทองคำ, สิริเนตร กฤติยาวงศ์, สุนทรี นาคะเสถียร, ชนิกา สุรังษีชัยเดช, สมบุญ วงศ์ธีรภัค, ศักดิ์ชัย จันทอมรกุล และคณะ. ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับสมบูรณ์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์; 2552.

5. วัลลา ตันยโยทัย. รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2540.

6. พนิดา แซ่เตีย. โครงการพัฒนาแนวทางการวางแผนจำหน่ายโรงพยาบาลเอราวัณ จังหวัดเลย. รายงานการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2543.

7. ไพรวลัย พรหมที. การพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลขอนแก่น.

รายงานการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2548.

8. นันทิยา งามาม. การพัฒนาแนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของทีมสหสาขาวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น. รายงานการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2550.

9. ฟาริดา อิบราฮิม. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2542.

10. วราภรณ์ ประทุมรัตน์. รูปแบบการบริหารทีมสหภาพแบบสหสาขาวิชาชีพในการพัฒนาระบบบริการโดยมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง : กรณีศึกษาโรงพยาบาลขอนแก่น. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารทางการพยาบาล. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2546.

11. กฤษดา แสงวดี, ธีรพร สิริอังกูร, เรวดี ศิรินคร. แนวทางการวางแผนจำหน่าย. กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2550.

12. ชนิษฐา นันทบุตร. การศึกษาและการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวานบนพื้นฐานทางสังคมวัฒนธรรมของท้องถิ่นอีสาน. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2542.

13. กัลยา เข้มเป้า. การพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่มีผลที่เท่า โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา. วารสารกองการพยาบาล; 2552; 3: 113-132.

14. ชาญยุท ศรินวลจันทร์. การพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดชัยภูมิ. รายงานการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2553.

15. แจ่มจันทร์ แหวนวิเศษ. การพัฒนารูปแบบ
การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ตึก
ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสังขะ จังหวัดสุรินทร์. รายงานการ
ศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขา
การพยาบาลผู้ใหญ่. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2550.