

การทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับ วิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว

A Systematic Review on Postdischarge Care for Patients with Heart Failure

ณรสา	เรืองวิลัย	พย.ม.*	Narasa	Ruangwilai	M.N.S.*
พิกุล	นันทชัยพันธ์	พย.ด.**	Pikul	Nantachaipan	Ph.D.**
จินดาร์ตัน	ชัยอาจ	พย.ด.**	Jindarat	Chaiard	Ph.D.***

บทคัดย่อ

ภาวะหัวใจล้มเหลวเป็นโรคเรื้อรังซึ่งต้องการการดูแลในระยะยาว วิธีการดูแลผู้ป่วยหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลได้รับการแนะนำว่าเป็นกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพต่อการเพิ่มความสามารถในการทำหน้าที่ ลดการเกิดอาการ ตลอดจนลดการใช้บริการสุขภาพ การทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสรุปองค์ความรู้เกี่ยวกับวิธีการดูแลผู้ป่วยหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว โดยสืบค้นรายงานวิจัยอย่างเป็นระบบที่มีรายงานไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 ถึง พ.ศ. 2552 คัดเลือกเฉพาะรายงานวิจัยเชิงทดลองที่มีการออกแบบโดยมีกลุ่มควบคุมและมีการสุ่มตัวอย่างเข้ารับการทดลองและการวิจัยกึ่งทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับวิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว ประเมินคุณภาพงานวิจัยและสกัดข้อมูลโดยใช้แบบประเมินคุณภาพงานวิจัยและแบบสกัดข้อมูลที่พัฒนาโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ ผลการสืบค้นอย่างเป็นระบบพบรายงานวิจัยทั้งหมด 33 เรื่อง เป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือก เป็นการศึกษาเชิงทดลอง จำนวน 24 เรื่อง และแบบกึ่งทดลอง จำนวน 9 เรื่อง ไม่มีงานวิจัยเชิงทดลองที่สามารถนำมาเปรียบเทียบกันได้มากกว่าสองเรื่องขึ้นไป ดังนั้นจึงใช้วิธีการสรุปเชิงเนื้อหาเพื่อบรรยายลักษณะของวิธีการและผลลัพธ์ของการดูแลผู้ป่วยหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล

ผลการวิจัย พบว่า

วิธีที่ใช้ในการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลมี 5 วิธี ได้แก่ การเยี่ยมบ้าน การติดตามทางโทรศัพท์ การติดตามภาวะสุขภาพแบบทางไกล การนัดมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล และ การใช้หลายรูปแบบร่วมกัน ซึ่งภายใต้วิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลทั้งห้านั้น ใช้การดำเนินงานที่แตกต่างกันในเรื่องระยะเวลา จำนวนครั้งในการติดตาม และเทคนิคที่ใช้ในการติดตาม วัตถุประสงค์หลักของการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลมีความคล้ายคลึงกัน ได้แก่ การประเมินอาการและอาการแสดง การส่งเสริมความร่วมมือในการรักษา การสนับสนุนการดูแลตนเอง (เช่น การใช้ยา การควบคุมน้ำหนัก การรับประทานอาหาร การ

* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลโคกเจริญ จังหวัดลพบุรี
* Professional Nurse, Khokcharoen Hospital, Lopburi Province
** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chang Mai University
*** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
*** Instructor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University



ออกกำลังกาย การจัดการความเครียด) ทั้งนี้ มีการวัดผลลัพธ์ที่แตกต่างกันไป การศึกษาส่วนใหญ่ยืนยันว่าวิธีการเยี่ยมบ้าน การติดตามทางโทรศัพท์ การติดตามภาวะสุขภาพแบบทางไกล และการใช้หลายรูปแบบร่วมกัน สามารถลดการเข้าใช้บริการในโรงพยาบาล ค่าใช้จ่ายในการรักษา อาการเจ็บป่วย และอัตราการตาย วิธีการที่ให้ประสิทธิผลน้อยกว่า ได้แก่ การนัดมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล

การทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบครั้งนี้ให้ข้อเสนอแนะถึงวิธีการที่มีประสิทธิภาพต่อการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว ได้แก่ การเยี่ยมบ้าน การติดตามทางโทรศัพท์ การติดตามภาวะสุขภาพแบบทางไกล และการใช้หลายรูปแบบร่วมกัน การนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ประโยชน์กับการดูแลผู้ป่วยควรพิจารณาถึงความต้องการและความชอบของผู้ป่วย ตลอดจนความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติที่มีอยู่ของระบบบริการ

คำสำคัญ: การทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ ภาวะหัวใจล้มเหลว วิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล

Abstract

Heart failure (HF) is a chronic disease that needs long term care. Postdischarge care has been suggested as an effective strategy to improve functional ability and reduce the related symptoms as well as health service utilization. This systematic review aimed to summarize the best available evidence related to postdischarge care for patients with HF. A systematic search was undertaken to identify both published and unpublished studies from 2004 to 2009. A Study Appraisal Form for experimental studies developed by the Joanna Briggs Institute was used to appraise the studies. Data was extracted using a Data Extract Form developed by the Joanna Briggs Institute. The systematic search identified a total of 33 studies that met the inclusion criteria, of which 24 were RCTs and 9 quasi-experimental studies. No two or more comparable RCTs were identified, thus, the results were narrative summarized to describe the characteristics of interventions and determine the effectiveness of those interventions.

The results of study

The results of this review revealed 5 methods of postdischarge care including home visit, telephone follow-up, telemonitoring, outpatient follow-up, and combined technique. Among these five methods of postdischarge care, the different manners were used in terms of duration, frequency of contacts, and methods of postdischarge follow-up. The main purposes of those interventions among most studies were similar which included assessing signs and symptoms of HF, promoting treatment adherence, and enhancing self-care (e.g., medication, weight control, diet, exercise, stress management). Various outcomes of postdischarge care were measured. The majority of the studies showed that postdischarge care by home visit, telephone follow up, telemonitoring, and a combination of techniques could reduce healthcare service utilization, cost, morbidity and mortality rate. The intervention that appeared least effective was outpatient follow-up.

This systematic review recommends effective interventions on postdischarge care for patients with HF including home visits, telephone follow up, telemonitoring, and combined techniques. Evidence



utilization should be based on patient needs and preference, as well as the appropriateness and feasibility of the existing care system.

Key words : Systematic Review, Heart Failure, Postdischarge Care

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะหัวใจล้มเหลวเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญในหลายประเทศทั่วโลก เนื่องจากแต่ละปีจำนวนของผู้ป่วยยังคงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีอัตราการเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลสูง ส่งผลให้เกิดภาระด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาตามมา จากสถิติในสหรัฐอเมริกาพบว่า แต่ละปีมีผู้ป่วยรายใหม่ที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะหัวใจล้มเหลวประมาณ 670,000 คน จากจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น ส่งผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้สูงถึง 37,200 ล้านดอลลาร์สหรัฐ (American Heart Association, 2009) สำหรับในประเทศไทยก็พบว่าผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน จากสถิติผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในช่วงปี พ.ศ. 2550-2553 มีจำนวนผู้ป่วยร้อยละ 187.27, 209.03, 224.94, และ 231.07 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2553)

ภาวะหัวใจล้มเหลวเป็นกลุ่มอาการทางคลินิกที่เป็นผลมาจากหน้าที่การทำงานของหัวใจมีความผิดปกติ ไม่สามารถสูบฉีดเลือดได้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย (สมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์, 2550) โดยมีอาการเหนื่อยหอบ อาการบวม และอาการเหนื่อยล้า เป็นอาการที่แสดงถึงภาวะหัวใจล้มเหลวกำเริบ และเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบ่อยครั้ง ซึ่งมีความสัมพันธ์กับปัจจัยหลายด้านแต่ที่สำคัญคือ ด้านตัวผู้ป่วยและด้านระบบบริการสุขภาพ ด้านตัวผู้ป่วยพบว่าการไม่ปฏิบัติตามให้สอดคล้องตามแผนการรักษา เช่น การรับประทานยาไม่สม่ำเสมอ การไม่ควบคุมอาหารรสเค็มและจำกัดน้ำดื่ม เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดการกำเริบของอาการได้มากที่สุดแต่สามารถป้องกันได้ (Erk, 2004) ส่วนด้านระบบบริการสุขภาพ เช่น ความไม่สมดุลระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ ความรีบเร่ง

ในการรับบริการอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้การได้รับข้อมูลไม่มีประสิทธิภาพ (พุทธิชาติ สมณา, 2548) การเร่งจำหน่ายผู้ป่วยหรือการวางแผนจำหน่ายที่ไม่ครอบคลุม รวมถึงขาดการติดตามหลังการจำหน่าย ทำให้ผู้ป่วยมีความเสี่ยงสูงต่อการกำเริบของภาวะหัวใจล้มเหลวซึ่งจะนำไปสู่การกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลได้เช่นกัน (Clarke, 2004)

ปัจจุบันมีการพัฒนาแนวทางการวินิจฉัยและการรักษาภาวะหัวใจล้มเหลวอย่างต่อเนื่อง แต่ยังพบว่าผู้ป่วยมีอาการกำเริบอยู่เสมอ เนื่องจากภาวะหัวใจล้มเหลวไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้จำเป็นต้องได้รับการดูแลแบบประคับประคองไปตลอดชีวิต มีการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการติดตามดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล เพื่อสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถเฝ้าระวังอาการและการจัดการกับอาการผิดปกติ มีการปฏิบัติตัวให้สอดคล้องกับแผนการรักษาอย่างต่อเนื่อง สามารถป้องกันการกำเริบของภาวะหัวใจล้มเหลวได้ (Grange, 2005) ดังนั้น การดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวที่มีประสิทธิภาพจึงไม่ควรสิ้นสุดลงที่การจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล ซึ่งปัจจุบันระบบบริการสุขภาพก็ได้ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมความต่อเนื่องของการดูแล และวิธีการหนึ่งที่นิยมใช้กันก็คือวิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล

วิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลเป็นวิธีการให้บริการหรือกิจกรรมบริการที่จัดขึ้นโดยสถานบริการสุขภาพ หรือ ระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล ทั้งด้านการส่งเสริมการทำหน้าที่ของร่างกาย อารมณ์ สังคม การฟื้นฟูภาวะสุขภาพ รวมถึงการป้องกันหรือการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และ



มีการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องหลังการจำหน่ายจะช่วยลดช่องว่างของการดูแลระหว่างโรงพยาบาลและบ้านได้ (Shepperd, Parkes, McClaran, & Phillips, 2004)

การทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับวิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลที่ผ่านมาพบว่า มีวิธีการให้บริการและกิจกรรมบริการรวมถึงผลลัพธ์ที่แตกต่างกันออกไป เช่น วิธีการนัดหมายมารับบริการแบบผู้ป่วยนอกเพื่อประเมินสภาวะสุขภาพ ปรับเปลี่ยนแผนการดูแลรักษาตามความเหมาะสม และให้ความรู้ พบว่า ผู้ป่วยมีระดับความรุนแรงของอาการของภาวะหัวใจล้มเหลวลดลง มีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีขึ้น มีการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลและอัตราการตายลดลง (วรินทร์ เวียงโสด, 2547; Stromberg, Martensson, Fridlund, Levin, Karlsson, & Dahlstrom, 2003) การเยี่ยมบ้านเพื่อประเมินภาวะสุขภาพและให้ความรู้ทำให้ผู้ป่วยมีการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล อัตราตาย และค่าใช้จ่ายในการรักษาต่ำกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบปกติ (Morcillo, Valderas, Aguado, Delas, Sort, Pujadas *et al.*, 2005.) จิออร์ดาโน และคณะ (Giordano, Scalvini, Zaneli, Corra, Longobardi, Ricci *et al.*, 2009.) ใช้วิธีการติดตามทางโทรศัพท์ เพื่อติดตามอาการผิดปกติและสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วย พบว่า วิธีการดังกล่าวสามารถลดการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและค่าใช้จ่ายในการรักษาได้

การทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า แฮมเนอร์ (Hamner, 2005) ทำการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับวิธีการพยาบาลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลในผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว พบว่า การบำบัดทางการพยาบาลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลทำให้เกิดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ต่อผู้ป่วย ได้แก่ ผู้ป่วยมีการทำหน้าที่ของร่างกาย พฤติกรรมการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตดีขึ้น มีการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการรักษาลดลง อย่างไรก็ตามการทบทวนงานวิจัยดังกล่าวมีการสืบค้นงานวิจัยจากฐานข้อมูลเพียง 2 ฐาน และเป็นการศึกษางานวิจัยที่มีการเผยแพร่ถึงปี ค.ศ. 2004 เท่านั้น รวมถึงเป็นการศึกษาเฉพาะงานวิจัยที่มีการแสดงให้เห็นถึงบทบาทของ

พยาบาลเพียงอย่างเดียว

จากการสืบค้นงานวิจัยเบื้องต้นโดยผู้วิจัยพบว่า มีการศึกษาเกี่ยวกับวิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี ค.ศ.2004 ที่มีความแตกต่างกันทั้งวิธีการให้บริการ กิจกรรมบริการ ผู้ให้บริการ และผลลัพธ์แต่ยังไม่ได้นำมาทบทวนอย่างเป็นระบบ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับวิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว เพื่อให้ได้ข้อสรุปองค์ความรู้ที่จะนำไปสู่การสร้างแนวปฏิบัติวิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับวิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวในประเด็นต่อไปนี้

1. วิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว
2. ผลลัพธ์ของวิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบในครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อหาข้อสรุปเกี่ยวกับวิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว โดยอาศัยกระบวนการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบตามที่เสนอโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ (The Joanna Briggs Institute for Evidence Based Nursing & Midwifery, 2008) ประกอบด้วยขั้นตอนในการทบทวนได้แก่ การกำหนดหัวข้อสำหรับการทบทวน การกำหนดวัตถุประสงค์และคำถามสำหรับการทบทวน การกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกรงานวิจัย การสืบค้นเอกสารงานวิจัย การประเมินคุณภาพงานวิจัย การสกัดข้อมูล การวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้จากผลการวิจัย การนำเสนอผลการทบทวน ตามลำดับ มี



การกำหนดคุณสมบัติงานวิจัยที่นำมาศึกษาโดยคัดเลือก
กลุ่มตัวอย่างเป็นงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับวิธีการดูแลหลัง
การจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้ม
เหลว ทั้งในประเทศไทยและในต่างประเทศที่เป็นภาษา
อังกฤษที่รายงานไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 ถึง พ.ศ. 2552
(ค.ศ. 2004 ถึง ค.ศ. 2009)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็น
ระบบจากรายงานการวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับวิธีการดูแล
หลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะ
หัวใจล้มเหลว โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่
กำหนด ดังนี้ 1) เป็นรายงานวิจัยที่ศึกษาในผู้ป่วยภาวะ
หัวใจล้มเหลวทั้งในประเทศไทยและในต่างประเทศที่
รายงานการศึกษาเป็นภาษาอังกฤษ 2) เป็นรายงาน
วิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับวิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจาก
โรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเป็นตัวแปร
ต้น 3) เป็นรายงานวิจัยที่ศึกษาตัวแปรผลลัพธ์ทุกรูปแบบ
เช่น การกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล ค่าใช้
จ่ายในการรักษา เป็นต้น 4) เป็นรายงานวิจัยที่มีรูปแบบ
เป็นการวิจัยเชิงทดลอง และ การวิจัยกึ่งทดลอง และ
5) เป็นรายงานวิจัยที่เผยแพร่ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 ถึง
พ.ศ. 2552 (ค.ศ. 2004 ถึง ค.ศ. 2009)

การได้มาของกลุ่มตัวอย่างมีการดำเนินการ
ตามขั้นตอนการสืบค้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามเกณฑ์ที่
กำหนด ดังนี้

1. กำหนดคำสำคัญในการสืบค้นทั้งที่เป็นภาษา
ไทยและภาษาอังกฤษ ดังนี้ 1.1) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่
ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว ผู้ป่วยภาวะหัวใจวายเลือดคั่ง
heart failure, congestive heart failure เป็นต้น
1.2) วิธีการทดลอง ได้แก่ วิธีการดูแลหลังการจำหน่าย
จากโรงพยาบาล การเยี่ยมบ้าน การติดตามทางโทรศัพท์,
postdischarge care, home visit, telephone follow
up เป็นต้น 1.3) ตัวแปรผลลัพธ์ ได้แก่ การกลับเข้ารับการ
รักษาซ้ำในโรงพยาบาล ค่าใช้จ่ายในการรักษา, hospital
readmission, costs เป็นต้น ทั้งนี้การระบุคำสำคัญทั้ง
ที่เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษอาจปรับเปลี่ยนตามผล

การสืบค้นแต่ละครั้ง เพื่อนำมาใช้ในการระบุคำสำคัญใน
การสืบค้นครั้งถัดไป

2. กำหนดแหล่งสืบค้นข้อมูล ดังนี้

PubMed, Sciencedirect, Cochrane
library, CINAHL, BMJ, American Heart Association,
American Journal of Cardiology, และ European
Journal of Heart Failure

3. สืบค้นงานวิจัยโดยใช้คำสืบค้น

ตามที่กำหนดด้วยวิธีการต่างๆ ดังนี้ 3.1)
การสืบค้นด้วยมือ โดยสำรวจจากรายชื่อวิทยานิพนธ์
วารสารต่างๆ รายการเอกสารอ้างอิงและบรรณานุกรม
ของงานวิจัย ที่รายงานการศึกษาเกี่ยวกับวิธีการดูแลหลัง
การจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้ม
เหลว 3.2) การสืบค้นด้วยคอมพิวเตอร์ โดยสืบค้นจาก
ฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ในห้องสมุด
มหาวิทยาลัยต่างๆ ในประเทศไทย ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์
ไทย และฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์วิทยาศาสตร์สุขภาพ
ผ่านทางระบบข้อมูลที่มีบริการในห้องสมุด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็น
ระบบครั้งนี้มี 3 ประเภท ได้แก่ 1) แบบคัดกรองงาน
วิจัย (research screening form) เป็นเครื่องมือที่
ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามเกณฑ์ในการคัดกรองงานวิจัย 2) แบบ
ประเมินคุณภาพงานวิจัย (critical appraisal form) และ
3) แบบบันทึกการสกัดข้อมูล (data extraction form)
ผู้วิจัยใช้เครื่องมือที่พัฒนาโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์
(The Joanna Briggs Institute for Evidence Based
Nursing and Midwifery, 2008) มีการควบคุม
คุณภาพของการรวบรวมข้อมูลโดยทดสอบความตรง
กันของผู้บันทึก 2 คน ได้แก่ ผู้วิจัยและอาจารย์ที่
ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โดยมีการใช้แบบคัดกรอง งานวิจัย
แบบประเมินคุณภาพรายงานวิจัยเชิงทดลองและงาน
วิจัยกึ่งทดลอง และแบบบันทึกผลการสกัดข้อมูล ไป
ทดลองรวบรวมข้อมูลจากงานการวิจัยจำนวน 3 เรื่อง
หลังจากนั้นนำผลการลงบันทึกมาเปรียบเทียบเพื่อ



หาความสอดคล้องตรงกันของการบันทึก (interrater agreement) กรณีที่พบความแตกต่างได้พิจารณาหาข้อบกพร่องเพื่อปรับปรุงจนได้ความเห็นที่ตรงกันก่อนนำไปทบทวน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ลักษณะทั่วไปของรายงานวิจัย วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา รูปแบบของวิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว ใช้การวิเคราะห์สรุปเชิงเนื้อหา ส่วนผลลัพธ์ของวิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวซึ่งมีข้อมูลทางสถิติไม่เพียงพอใช้การวิเคราะห์สรุปเชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย

งานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกโดยใช้แบบคัดกรองงานวิจัยและแบบประเมินคุณภาพงานวิจัย จำนวน 33 เรื่อง เป็นรายงานวิจัยที่ศึกษาในต่างประเทศและตีพิมพ์เผยแพร่เป็นภาษาอังกฤษ จำนวน 28 เรื่อง และรายงานวิจัยที่ศึกษาในประเทศไทยจำนวน 5 เรื่อง งานวิจัยส่วนใหญ่มีระเบียบวิธีวิจัยเป็นแบบเชิงทดลองโดยมีกลุ่มควบคุมและมีการสุ่มตัวอย่างเข้ารับการทดลอง มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ ใช้ระยะเวลาในการศึกษาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 เดือน และมีพยาบาลเป็นผู้ดำเนินการรายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ลักษณะของงานวิจัย จำแนกประเภทของการวิจัย ขนาดกลุ่มตัวอย่าง สถานที่ทำวิจัย (n=33)

ลักษณะของงานวิจัย	จำนวน
ประเภทของงานวิจัย	
การวิจัยเชิงทดลอง	24
การวิจัยกึ่งทดลอง	9
ขนาดกลุ่มตัวอย่าง	
กลุ่มตัวอย่างขนาดเล็ก (น้อยกว่า 30 คน)	2
กลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ (มากกว่า 30 คน)	31
สถานที่ทำวิจัย	
การวิจัยในต่างประเทศ	28
การวิจัยในประเทศไทย	5
ระยะเวลาในการศึกษา	
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 เดือน	10
มากกว่า 3-6 เดือน	7
มากกว่า 6-12 เดือน	9
มากกว่า 12 เดือน	7
ผู้ดำเนินการ	
พยาบาล	22
สหสาขาวิชาชีพ	11



วิธีการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสามารถสรุปได้ 5 วิธี ได้แก่ การติดตามภาวะสุขภาพแบบทางไกล การเยี่ยมบ้าน การติดตามทางโทรศัพท์ การนัดมารับบริการที่คลินิกผู้ป่วยนอกของ

โรงพยาบาล และ การใช้หลายรูปแบบร่วมกัน ซึ่งเป็นการผสมผสานการดูแลรูปแบบต่างๆ สามารถจำแนกได้ 9 รูปแบบ รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนของงานวิจัย จำแนกตามวิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล (n=33)

วิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล	จำนวน
การติดตามภาวะสุขภาพแบบทางไกล	7
การเยี่ยมบ้าน	6
การติดตามทางโทรศัพท์	5
การนัดมารับบริการที่คลินิกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล	2
การใช้หลายรูปแบบร่วมกัน	13
การนัดมารับบริการที่คลินิกร่วมกับการติดตามทางโทรศัพท์	3
โปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ร่วมกับการติดตามทางโทรศัพท์	3
การนัดมารับบริการที่คลินิกร่วมกับการเยี่ยมบ้าน	1
การใช้กระบวนการวางแผนจำหน่ายร่วมกับการเยี่ยมบ้าน	1
การเยี่ยมบ้านร่วมกับการติดตามทางโทรศัพท์	1
โปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการวางแผนจำหน่ายและการเยี่ยมบ้าน	1
โปรแกรมการดูแลก่อนจำหน่ายร่วมกับการเยี่ยมบ้านและการติดตามทางโทรศัพท์	1
โปรแกรมการดูแลที่โรงพยาบาลร่วมกับการนัดมารับบริการที่คลินิกและการเยี่ยมบ้าน	1
โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายร่วมกับการเยี่ยมบ้าน การนัดหมายมารับบริการที่คลินิกและการติดตามทางโทรศัพท์	1

การทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบครั้งนี้สะท้อนให้เห็นถึงวิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว ซึ่งเป็นลักษณะของการให้บริการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวโดยใช้วิธีการที่สะดวกและเหมาะสมในการติดตามผู้ป่วย มีการให้บริการด้วยกิจกรรมที่หลากหลาย การดำเนินการไม่มีรูปแบบตายตัว มีจุดเน้นที่คล้ายคลึงกันคือ เพิ่มความต่อเนื่องในการดูแลระหว่างโรงพยาบาลและบ้าน ลดการเข้าใช้บริการในโรงพยาบาล ซึ่งแต่ละวิธีที่นำมาใช้มีข้อดีและข้อจำกัดแตกต่างกันไป สาระสำคัญของการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวสามารถสรุปได้ ดังนี้

ประการแรก เป็นการติดตามสถานการณ์สุขภาพของผู้ป่วย ผลการรักษา ความก้าวหน้าของโรคซึ่งมุ่งเน้นการติดตามประเมินอาการและภาวะแทรกซ้อนของภาวะหัวใจล้มเหลว เช่น ภาวะน้ำเกิน อาการเหนื่อยหอบ รวมถึงความไม่สบาย

ประการที่สอง เป็นการให้ความรู้ที่มีเนื้อหาครอบคลุมเกี่ยวกับภาวะหัวใจล้มเหลวและการปฏิบัติตัว การส่งเสริมความสามารถในการดูแลหรือจัดการตนเอง เช่น การสังเกตความผิดปกติ การป้องกันและเฝ้าระวังอาการของภาวะหัวใจล้มเหลวกำเริบ การรับประทานยา การเลือกรับประทานอาหารลดเค็มและจำกัดปริมาณน้ำดื่ม การออกกำลังกายที่เหมาะสม รวมถึงการส่งเสริม



การดูแลโดยครอบครัว

ประการสุดท้าย เป็นการจัดการปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นภายหลังจำหน่าย เช่น การช่วยเหลือให้ได้รับการรักษาหรือปรับวิธีการรักษาให้เหมาะสม เช่น การนัดหมายให้กลับมารักษาในโรงพยาบาล การปรึกษาผู้เชี่ยวชาญหรือการส่งต่อปัญหาให้กับแพทย์หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องตามสภาพของปัญหาที่พบ เป็นต้น อย่างไรก็ตามผลลัพธ์ของวิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจาก

โรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวมีการวัดผลลัพธ์และใช้เครื่องมือในการวัดผลลัพธ์ที่หลากหลาย รวมถึงมีการกำหนดระยะเวลาในการวัดผลลัพธ์ที่แตกต่างกันไป จึงไม่สามารถนำมาเปรียบเทียบกันได้ง่าย วิจัยส่วนใหญ่สนใจวัดผลลัพธ์ต่อการกลับเข้านอนพักรักษาในโรงพยาบาล มีจำนวนทั้งสิ้น 28 เรื่อง วิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลและผลลัพธ์สามารถสรุปได้ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 วิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล ผลลัพธ์และระดับความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

วิธีการ/กิจกรรมบริการ	ผลลัพธ์	ระดับความน่าเชื่อถือ
การติดตามภาวะสุขภาพแบบทางไกล		
มุ่งเน้นการติดตามควบคุมภาวะสุขภาพของผู้ป่วย และให้การรักษที่บ้านโดยไม่ต้องเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาล โดยการส่งข้อมูลสุขภาพผ่านเทคโนโลยีที่ทันสมัย เช่น อุปกรณ์ประเมินสัญญาณชีพแบบอิเล็กทรอนิกส์ โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปเชื่อมต่อผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์ออนไลน์	ลดการกลับเข้านอนพักรักษาซ้ำในโรงพยาบาล การเข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน ค่าใช้จ่ายในการรักษา ลดระดับไขมันในเลือด และจำนวนครั้งของการเยี่ยมบ้าน เพิ่มการรับรู้ภาวะสุขภาพ คุณภาพชีวิต ความรู้ ความร่วมมือในการรักษา และยืดระยะเวลาการกลับเข้านอนพักรักษาซ้ำในโรงพยาบาล แต่ไม่สามารถยืนยันผลต่อจำนวนวันนอนโรงพยาบาล ความพึงพอใจต่อการดูแล อัตราตาย และภาวะซึมเศร้า	ระดับ 1
การเยี่ยมบ้าน การติดตามประเมินภาวะสุขภาพ การให้ความรู้ การส่งเสริมทักษะด้านการเฝ้าระวังอาการผิดปกติ การจัดการตนเอง การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และมีกิจกรรมที่แตกต่างกันออกไปตามวัตถุประสงค์ของการเยี่ยมบ้าน	ลดการกลับเข้านอนพักรักษาซ้ำในโรงพยาบาล การเข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน จำนวนวันนอนโรงพยาบาล ค่าใช้จ่ายในการรักษา ความบกพร่องในการทำหน้าที่ของร่างกาย ระดับความรุนแรงของอาการ และอัตราตาย เพิ่มอัตราการรอดชีวิต การรับรู้ภาวะสุขภาพ คุณภาพชีวิต และความพึงพอใจต่อการดูแล แต่ไม่สามารถยืนยันผลต่อความร่วมมือในการรักษา และความสามารถในการเดินบนพื้นราบในเวลา 6 นาที	ระดับ 1



ตารางที่ 3 (ต่อ) วิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว

วิธีการ/กิจกรรมบริการ	ผลลัพธ์	ระดับความน่าเชื่อถือ
การติดตามทางโทรศัพท์ การให้ความรู้/คำแนะนำ การแลกเปลี่ยนข้อมูล สุขภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ สามารถติดตามปัญหาและแก้ไขอาการผิดปกติได้รวดเร็ว โดยใช้โทรศัพท์เป็นสื่อกลางในการนำกิจกรรมบริการต่างๆ ไปสู่ผู้ป่วยที่บ้าน	ลดการเข้ารับการรักษาที่คลินิกผู้ป่วยนอก จำนวนวันนอนโรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการรักษา เพิ่มความสามารถในการจัดการตนเอง แต่ไม่สามารถยืนยันผลต่อการกลับเข้าพักรักษาซ้ำในโรงพยาบาล การทำหน้าที่ของร่างกาย คุณภาพชีวิต ภาวะซึมเศร้า ความร่วมมือในการรักษา อัตราตายและอัตราการรอดชีวิต	ระดับ 1
การนัดมารับบริการที่คลินิกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล เป็นการจัดตั้งคลินิกสำหรับให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวโดยเฉพาะ ให้การดูแลแบบสหสาขาวิชาชีพ มีการนัดผู้ป่วยมารับบริการเพื่อติดตามความก้าวหน้าของโรค และการรักษา การตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือตรวจพิเศษต่างๆ การทบทวนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค พฤติกรรมการดูแลตนเองที่บ้าน	ไม่สามารถยืนยันผลลัพธ์ต่อการกลับเข้าพักรักษาซ้ำในโรงพยาบาล อัตราตาย ระยะเวลาที่มีการกลับเข้าพักรักษาซ้ำในโรงพยาบาลครั้งแรกหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล จำนวนวันนอนโรงพยาบาล และคุณภาพชีวิต	ระดับ 2
การใช้หลายรูปแบบร่วมกัน เป็นการผสมผสานการดูแลรูปแบบต่างๆ เข้าด้วยกัน กิจกรรมบริการส่วนใหญ่คล้ายคลึงกัน มีกิจกรรมย่อยเพิ่มเติมตามวัตถุประสงค์ของการติดตาม	ลดการกลับเข้านอนพักรักษาซ้ำในโรงพยาบาล จำนวนวันนอนโรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการรักษา ระดับความรุนแรงของอาการ และอัตราตาย เพิ่มคุณภาพชีวิต พฤติกรรมสุขภาพ ความพึงพอใจต่อการดูแล ความร่วมมือในการรักษา ความรู้ การทำหน้าที่ของร่างกาย การรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองและการรับรู้ความสามารถของญาติในการดูแลผู้ป่วย แต่ไม่มีผลต่อการเข้ารับการรักษาที่คลินิกผู้ป่วยนอก การกลับเข้านอนพักรักษาซ้ำในโรงพยาบาลและการตาย (วัดควบคู่กัน)	ระดับ 2



การอภิปรายผล

การทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับวิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว พบงานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกจำนวน 33 เรื่อง เป็นรายงานวิจัยที่ศึกษาในต่างประเทศ และตีพิมพ์เผยแพร่เป็นภาษาอังกฤษ จำนวน 28 เรื่อง และรายงานวิจัยที่ศึกษาในประเทศไทย จำนวน 5 เรื่อง งานวิจัยส่วนใหญ่มีระเบียบวิธีวิจัยเป็นแบบเชิง

ทดลองโดยมีกลุ่มควบคุมและมีการสุ่มตัวอย่าง เข้ารับการทดลอง มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ ใช้ระยะเวลาในการศึกษาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 เดือน และมีพยาบาลเป็นผู้ดำเนินการ ซึ่งวิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว เป็นลักษณะของการติดตามดูแลผู้ป่วยหลังจากได้รับการจำหน่ายจากโรงพยาบาล ซึ่งมีรูปแบบการให้บริการที่หลากหลายแต่มีจุดเน้นที่คล้ายคลึงกัน คือ เพิ่มความต่อเนื่องในการดูแลระหว่างโรงพยาบาลและบ้าน ในภาพรวมของการดูแลให้ความสำคัญต่อการติดตามสถานการณ์สุขภาพของผู้ป่วย การให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง และการจัดการปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น แต่มีความแตกต่างกันในเรื่องของวิธีการ ผู้ดำเนินการ ระยะเวลา และความถี่ สามารถสรุปได้ 5 วิธี ได้แก่ การติดตามภาวะสุขภาพแบบทางไกล การเยี่ยมบ้าน การติดตามทางโทรศัพท์ การนัดมารับบริการที่คลินิกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล และ การใช้หลายรูปแบบร่วมกันตามลำดับ ผลลัพธ์ของวิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวที่พบจากการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบครั้งนี้มีความหลากหลาย ทั้งนี้จะขึ้นอยู่กับปัญหาและแผนการรักษาของผู้ป่วยตลอดจนเป้าหมายของการดูแล นอกจากนี้มีการศึกษาผลลัพธ์เดียวกันแต่มีการใช้วิธีการวัดผลลัพธ์ เครื่องมือที่ใช้วัด ระยะเวลา และการให้คำจำกัดความที่แตกต่างกันไป จึงไม่สามารถวิเคราะห์เมตาเพื่อหาข้อสรุปได้ และไม่สามารถเปรียบเทียบได้ว่าวิธีการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวใดดีที่สุด เนื่องจากให้ผลดีต่อผู้ป่วยแตกต่างกันไป ซึ่งงานวิจัยส่วนใหญ่สนใจวัดผลลัพธ์ต่อการกลับเข้านอนพักรักษาในโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. วิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวที่ได้ผลดีที่โรงพยาบาลสามารถเลือกใช้ได้ตามความเหมาะสม ประกอบด้วย

1.1 การเยี่ยมบ้านสามารถนำมาใช้ได้กับผู้ป่วยหลายลักษณะ เช่น ผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดในการเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาล ผู้ป่วยที่ต้องฟื้นฟูสภาพที่บ้าน เป็นต้น ช่วยให้บุคลากรสามารถดำเนินกิจกรรมได้หลากหลาย เช่น การประเมินสภาพปัญหาที่แท้จริง และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพของผู้ป่วย การให้ความรู้ ฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลตนเองให้แก่ผู้ป่วย

1.2 การติดตามทางโทรศัพท์ ใช้เป็นทางเลือกให้กับผู้รับบริการที่ไม่สามารถเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาลได้ ซึ่งอาจเป็นผลมาจากระยะทางไกล หรือขาดผู้ดูแล เป็นวิธีการที่สะดวกรวดเร็ว ค่าใช้จ่ายน้อย สามารถเข้าถึงผู้รับบริการได้ง่ายและครอบคลุมหลายพื้นที่

1.3 การติดตามภาวะสุขภาพแบบทางไกล มีประโยชน์มากมาย เช่น การกำกับติดตามภาวะสุขภาพผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด การให้ข้อมูลสุขภาพผ่านระบบอินเทอร์เน็ต (e-health) ทำได้ตลอดเวลา แต่อาจมีข้อจำกัดในด้านค่าใช้จ่ายสูง ใช้ได้เฉพาะผู้ป่วยที่มีความสามารถในการใช้และการเข้าถึงเทคโนโลยีที่ช่วยดูแลสุขภาพ

1.4 การใช้หลายรูปแบบร่วมกัน เป็นทางเลือกสำหรับผู้ให้บริการในการออกแบบระบบบริการเพื่อส่งเสริมการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวด้วยวิธีการที่หลากหลายและควรเลือกใช้วิธีการที่ให้ผลลัพธ์ที่ดี โดยพิจารณาถึงปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย

2. โรงพยาบาลไม่ควรใช้วิธีการนัดมารับบริการที่คลินิกผู้ป่วยนอกเพียงอย่างเดียวเนื่องจากวิธีการดังกล่าวอาจจะไม่เพียงพอในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องครอบคลุม ควรมีวิธีการจัดการอื่นร่วมด้วย เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี

3. พยาบาลควรมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการจัดระบบบริการดูแลผู้ป่วยหลังการจำหน่ายจากโรง



พยาบาล ที่มีการขยายขอบเขตของการดูแลทั้งในด้านผู้ให้บริการ สถานที่และช่องทางในการให้บริการ รวมถึงระยะเวลา โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติด้วย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยซ้ำเกี่ยวกับผลของการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวในแต่ละวิธีเพื่อยืนยันประสิทธิผลที่แน่ชัด โดยปรับปรุงคุณภาพด้านระเบียบวิธีวิจัยโดยใช้การวิจัย

เชิงทดลองที่มีการออกแบบโดยมีกลุ่มควบคุมและมีการสุ่มตัวอย่างเข้ารับการทดลอง (RCTs) มีการกำหนดระยะเวลา และการวัดผลลัพธ์ที่เหมือนกัน เพื่อสามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบถึงประสิทธิผลของวิธีการต่างๆ ได้อย่างแม่นยำและน่าเชื่อถือยิ่งขึ้น

2. ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับวิธีการดูแลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวในประเทศไทยให้มากขึ้น เพื่อหาข้อสรุปความรู้ที่เหมาะสมในบริบทของระบบสุขภาพในประเทศไทยต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- พุทธชาติ สมณา. (2548). *การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาและพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่*. การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วรินทร์ เวียงโสด. (2547). *ประสิทธิผลของการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวแบบครอบคลุมโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่*. การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมเกียรติ แสงวิวัฒนาโรจน์. (2550). หัวใจล้มเหลว. ใน *วิทยา ศิริตามา (บรรณาธิการ), ตำราอายุรศาสตร์ 4 (พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ: โครงการ ตำราจุฬาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2553). *จำนวนและอัตราของผู้ป่วยใน รวมทั้งการวินิจฉัยโรคจำแนกเพศและโรคกลุ่มโรค 298 กลุ่มโรค ตามบัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศ (ฉบับแก้ไขครั้งที่ 10) พ.ศ.2553*. Retrieved September 27, 2008, from <http://www.moph.go.th>
- American Heart Association. (2009). *Heart disease and stroke statistics 2009 update: A report from the American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee*. Retrieved February 9, 2009, from <http://circ.ahajournals.org>
- Clarke, A. (2004). Readmission to hospital: A measure of quality or outcome. *Quality and Safety in Health Care*, 13, 10-11.
- Erk, O. (2004). Precipitating factors for systolic and diastolic heart failure: a four-year follow-up of 192 patients. *Hong Kong Medical Journal*, 10(2), 97-101.
- Giordano, A., Scalvini, S., Zaneli, E., Corra, U., Longobardi, G. L., Ricci, V. A., et al. (2009). Multicenter randomised trial on home-based telemanagement to prevent hospital readmission of patients with chronic heart failure. *International Journal of Cardiology*, 131, 192-199.
- Grange, J. (2005). The role of nurses in the management of heart failure. Retrieved September 20, 2008, from <http://www.heart.bmj.com>

- Hamner, J. B. (2005). State of the science posthospitalization nursing interventions in congestive heart failure. *Advances in Nursing Science*, 28(2), 175-190.
- Joanna Briggs Institute for Evidence Based Nursing & Midwifery. (2008). *Reviewers' manual*. Retrieved October 14, 2009, from <http://www.joannabriggs.edu.au>
- Morcillo, C., Valderas, J. M., Aguado, O., Delas, J., Sort, D., Pujadas, R., et al. (2005). Evaluation of home-based intervention in heart failure patients: Results of a randomized study. *Revista Espanola de Cardiologia*, 58(6), 618-625.
- Shepperd, S., Parkes, J., McClaran, J., & Phillips, C. (2004). *Discharge planning from hospital to home (Review)*. Retrieved July 7, 2008, from <http://www.thecochranelibrary.com>
- Stromberg, A., Martensson, J., Fridlund, B., Levin, L. A., Karlsson, J. E., & Dahlstrom, U. (2003). Nurse-led heart failure clinics improve survival and self-care behaviour in patients with heart failure results from a prospective randomised trial. *European Heart Journal*, 24, 1014-1023.