



ปัจจัยทำนายความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาล ของผู้ปกครองเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตติยภูมิ

Factors Predicting Readiness for Hospital Discharge Among Caregivers of Hospitalized Children in Tertiary Hospitals

ศรีมนาน นิยมคำ Ph.D.* Srimana Niyomkar Ph.D. *
จุฑารัตน์ มีสุขไช Ph.D.* Jutarat Mesukko Ph.D. *

บทคัดย่อ

ความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของผู้ปกครองเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เป็นดัชนีสำคัญบ่งชี้ความปลอดภัยเมื่อจำหน่ายผู้ป่วยเด็กจากโรงพยาบาลและเป็นตัวกำหนดความสำเร็จของการเปลี่ยนผ่านการดูแลจากโรงพยาบาลกลับบ้าน การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของผู้ปกครองเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตติยภูมิ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองของผู้ป่วยเด็กที่อายุน้อยกว่า 18 ปี ที่เข้ารับการรักษาในแผนกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 120 คน ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2014 ถึงกุมภาพันธ์ 2015 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาล แบบสอบถามคุณภาพการสอนก่อนจำหน่าย และแบบสอบถามการประสานการดูแล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่าความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของผู้ปกครองเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง คุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายและการประสานการดูแลอยู่ในระดับปานกลาง คุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายและการประสานการดูแลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของผู้ปกครองเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในระดับสูง ($r = 0.87$, $p < 0.001$; $r = 0.88$, $p < 0.001$ ตามลำดับ) และยังพบว่าการประสานการดูแลก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลเป็นตัวทำนายความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของผู้ปกครองเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ($OR = 19.44$; $95\% CI = 4.09 - 92.46$, $p < .001$) ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของผู้ปกครองเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและใช้เป็นแนวทางประกอบการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตติยภูมิ

คำสำคัญ: การจำหน่ายจากโรงพยาบาล ความพร้อมในการจำหน่าย เด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

* Assistant professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University



Abstract

Readiness for hospital discharge in caregivers of hospitalized children is an important index of safety and determination of successful illness transition from a hospital to home. A predictive correlation study was conducted to study caregivers' readiness for discharge of hospitalized children and factors predicting the readiness for hospital discharge in caregivers of hospitalized children in a tertiary hospital. The sample were 120 caregivers of children aged less than 18 years hospitalized at tertiary hospitals in Chiang Mai during November 2014 to February 2015. The research instruments consisted of a demographic questionnaire, the Readiness for Hospital Discharge Scale, the Quality of Discharge Teaching Scale, and the Patient Continuity of Care Questionnaire. Data analysis was performed using descriptive statistics and logistic regression analysis.

The research results showed that readiness for hospital discharge in caregivers of hospitalized children occurred at a high level. Quality of discharge teaching and care coordination were at a moderate level. In additions, quality of discharge teaching and care coordination were found to be positively correlated with readiness for hospital discharge in caregivers of hospitalized children at a high level ($r = 0.87, p < 0.001$; $r = 0.88, p < 0.001$, respectively). Also, the results revealed that the care coordination was a significant predictor of readiness for hospital discharge in caregivers of hospitalized children ($OR = 19.44$; 95% $CI = 4.09 - 92.46, p < .001$). The results of the study provide baseline information about readiness for hospital discharge in caregivers of hospitalized children and can be used as a guide to develop nurse-led discharge planning model for tertiary hospitalized pediatric patients.

Key Words: Hospital discharge, Discharge readiness, Hospitalized children

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในปัจจุบันมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปีโดยเฉพาะในผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง จากรายงานปี 2555 พบอุบัติการณ์ของมะเร็งในเด็กประมาณ 1,000 คนต่อปี (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ, 2557) อุบัติการณ์ของโรคหัวใจผิดปกติแต่กำเนิดในเด็กประมาณ 8,000 คนต่อปี และในจำนวนนี้มีประมาณร้อยละ 50 ที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด (มูลนิธิเด็กโรคหัวใจ, 2558) การที่จำนวนผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีมากขึ้นทั้งนี้ส่วนหนึ่งเป็นเพราะความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีด้านการแพทย์ที่

พัฒนาอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องทำให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กมีประสิทธิภาพมากขึ้น สามารถยืดชีวิตเด็กให้มีอายุยืนยาวและรอดชีวิตมากขึ้นจนทำให้จำนวนผู้ป่วยเด็กเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ มะเร็ง โรคเลือด และโรคไต มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ แต่ผู้ป่วยเด็กเหล่านี้จำเป็นต้องมีช่วงเวลาเข้าออกโรงพยาบาลเป็นระยะ ซึ่งปัจจุบันนี้ผู้ป่วยเด็กทุกคนที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอาจได้รับการวางแผนจำหน่ายตั้งแต่ต้นให้มีช่วงระยะเวลาเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลสั้นลงและกลับไปพักฟื้นที่บ้านให้เร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ (Smith & Daughtrey, 2000; Weiss et al., 2008) เพื่อให้ผู้ป่วยได้กลับคืนสู่



สภาพแวดล้อมเดิมอย่างปลอดภัย อีกทั้งเป็นการลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้ปกครองและโรงพยาบาล ภายหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลแล้วผู้ป่วยเด็กเหล่านี้จำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้าน อีกระยะหนึ่ง เพื่อให้การรักษาและการฟื้นฟูสภาพร่างกายเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ปกครองเด็กจึงเป็นผู้มีบทบาทสำคัญและจำเป็นต้องมีความรู้ในการดูแลเด็กอย่างครอบคลุมและมีความพร้อมที่จะรับเด็กป่วยไปดูแลรักษาที่บ้าน โดยเป้าหมายของการดูแลที่บ้านคือการทำให้เด็กได้รับการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ดังนั้นการเตรียมครอบครัวหรือผู้ปกครองให้มีความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยเด็กได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและปลอดภัยจึงเป็นสิ่งสำคัญ

ความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาล เป็นแนวคิดที่ถูกนำมาใช้ค่อนข้างแพร่หลายในปัจจุบัน โดยหมายถึงการรับรู้ของผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับการได้รับการเตรียมให้มีความพร้อม ความสามารถ และความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล (Bissell & Long, 2003) ผู้ปกครองเด็กที่ได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายเด็กป่วยจากโรงพยาบาลจะมีความมั่นใจในการจัดการและการดูแลเด็กที่บ้าน ตรงข้ามกับผู้ปกครองที่ขาดการเตรียมก่อนจำหน่ายจะไม่มี ความมั่นใจและมีความวิตกกังวลในการดูแลเด็กป่วย (Marino & Marino, 2000; Smith & Daughtrey, 2000; Suderman, Deatrach, Johnson, & Sawatzky-Dickson, 2000) ในหลายๆการศึกษาพบว่า การจำหน่ายผู้ป่วยเด็กออกจากโรงพยาบาลโดยผู้ปกครองที่เป็นผู้ดูแลหลักไม่ได้รับการเตรียมความพร้อม ทำให้การดูแลเด็กที่บ้านไม่มีประสิทธิภาพส่งผลให้ผู้ป่วยเด็กต้องกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล (Weiss, et al., 2008) นอกจากนี้การขาดความพร้อมของผู้ปกครองก่อนจำหน่ายเด็กป่วยจากโรงพยาบาลยังส่งผลกระทบต่อระยะเวลาในการจำหน่าย ภาวะสุขภาพของเด็กภายหลังจำหน่าย ความจำเป็นและความถี่ในการนัดตรวจครั้งต่อไปของแพทย์ (Smith & Daughtrey, 2000; Suderman, Deatrach, Johnson, & Sawatzky-Dickson, 2000) ความพร้อมของผู้ปกครองก่อนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กจาก

โรงพยาบาลจึงเป็นปัจจัยสำคัญและเป็นตัวกำหนดความสำเร็จของการเปลี่ยนผ่านการดูแลจากโรงพยาบาลกลับสู่บ้าน (Bissell & Long, 2003; Smith & Daughtrey, 2000; Suderman et al., 2000; Weiss, et al., 2008)

ความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของผู้ปกครองเป็นการรับรู้ของบิดา มารดา หรือผู้ดูแลหลักเกี่ยวกับความพร้อมของตนเองในการดูแลเด็กป่วยที่ได้รับการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสู่บ้าน โดยมีทั้งความพร้อมด้านร่างกาย ความพร้อมด้านจิตใจ และการได้รับการสนับสนุนจากชุมชนหรือระบบบริการสุขภาพ การประเมินความพร้อมในการจำหน่ายผู้ป่วยจากโรงพยาบาลสามารถประเมินได้จากมุมมองของผู้ป่วยและผู้ปกครองเอง หรือจากมุมมองของบุคลากรทีมสุขภาพซึ่งมักมีความแตกต่างกัน (Bernstien et al., 2002) แต่โดยทั่วไปการพิจารณาความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลมักพิจารณาตามมุมมองของบุคลากรทีมสุขภาพซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์เฉพาะสำหรับโรคหรือสถานการณ์โดยไม่คำนึงถึงความพร้อมตามการรับรู้ของผู้ป่วย (Stephenson, 1990) ซึ่งอาจไม่เหมาะสมตามแนวคิดของความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลที่แนะนำว่า การประเมินความพร้อมก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลควรให้ความสำคัญกับความพร้อมในการจำหน่ายตามการรับรู้หรือมุมมองของผู้ปกครองเป็นสำคัญ และควรประเมินความพร้อมก่อนจำหน่ายให้ครอบคลุมในทุกด้านและทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น ความพร้อมด้านร่างกายของผู้ป่วยเด็ก ภาวะจิตใจ อารมณ์ ความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้าน ความพร้อมของผู้ปกครอง การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากสังคม การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพและแหล่งทรัพยากรในชุมชน (Bissell & Long, 2003; & Domanski, Jackson, Miller, & Jeffrey, 2003)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการศึกษเกี่ยวกับความพร้อมก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลในผู้ปกครองหรือบิดามารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีความจำกัดค่อนข้างมาก งานวิจัยส่วนใหญ่ศึกษาในต่างประเทศและตีพิมพ์ก่อนปีคริสต์ศักราช 2000 ผลการศึกษาพบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมให้ดูแลผู้ป่วยเด็กภายหลังกลับมา



อยู่ที่บ้านได้ (Bailey & Caldwell, 1997; Baker, 1991; Smith & Daughtrey, 2000) ยกเว้นการศึกษาฉบับล่าสุดจากสหรัฐอเมริกาที่พบว่า ความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของบิดามารดาในเด็กป่วยด้วยโรคเรื้อรังและเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีอยู่ในระดับสูง (Weiss et al., 2008) นอกจากนี้ยังพบว่าความพร้อมต่อการได้รับการจำหน่ายจากโรงพยาบาลขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุของเด็กป่วย และอายุของผู้ปกครอง เพศ และการศึกษาของผู้ปกครอง สภาวะของโรคและความซับซ้อนของการรักษาที่เด็กป่วยได้รับ (Hamilton & Vessey, 1992; Domanski, Jackson, Miller, & Jeffrey, 2003) 2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล เช่น ประสบการณ์การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลครั้งก่อน ด้วยการเจ็บป่วยเดิม ระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล การวางแผนการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (Domanski, Jackson, Miller, & Jeffrey, 2003; Weiss et al., 2007) 3) ปัจจัยทางด้านการพยาบาล เช่น คุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนการจำหน่ายผู้ป่วย และการประสานการดูแลก่อนจำหน่ายซึ่งเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมการรับรู้ความพร้อมก่อนจำหน่ายของผู้ป่วยทั้งในด้านการสนับสนุนช่วยเหลือที่บ้านและในชุมชน เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถปรับตัวและลดความยุ่งยากที่จะเกิดขึ้นภายหลังจำหน่ายได้ (Weiss et al., 2007; Weiss et al., 2008)

คุณภาพการสอนก่อนการจำหน่ายผู้ป่วยเป็นปัจจัยทางพยาบาลที่มีผลต่อความพร้อมในการจำหน่าย และเป็นบทบาทโดยตรงของพยาบาลในการเตรียมผู้ป่วยเพื่อจำหน่าย การศึกษาความพร้อมของบิดามารดา ก่อนจำหน่ายบุตรป่วยจากโรงพยาบาลในสหรัฐอเมริกาพบว่า คุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของบิดามารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และสามารถทำนายความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาล (Weiss et al., 2008) สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมในการจำหน่ายของมารดาเด็กที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารก

แรกเกิดวิกฤติ พบว่าทักษะการสอนของพยาบาล และเนื้อหาการสอนของพยาบาลสามารถทำนายความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาล (Splingaire, 2005) เช่นเดียวกับการศึกษาการรับรู้ความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในสหรัฐอเมริกา พบว่าคุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลสามารถทำนายความพร้อมในการจำหน่ายและเป็นปัจจัยทำนายที่ดีที่สุดในการจำหน่ายจากโรงพยาบาล (Weiss et al., 2007) นอกจากนี้งานวิจัยของไวส์และคณะ ยังชี้ให้เห็นว่าการประสานการดูแลก่อนจำหน่ายเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความพร้อมในการจำหน่าย โดยพบว่าการประสานการดูแลก่อนจำหน่ายร่วมกับคุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลสามารถทำนายความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในแผนกอายุรกรรมและศัลยกรรมได้ร้อยละ 33 (Weiss et al., 2007)

ความพร้อมของผู้ปกครองในการจำหน่ายผู้ป่วยเด็กจากโรงพยาบาลจัดเป็นดัชนีสำคัญที่บ่งชี้ความปลอดภัยเมื่อจำหน่ายผู้ป่วยเด็กจากโรงพยาบาล ทำให้ทราบว่าผู้ป่วยเด็กสามารถกลับไปอยู่ที่บ้านเพื่อฟื้นฟูสุขภาพและดำเนินชีวิตได้อย่างปลอดภัยมีคุณภาพชีวิตที่ดี แต่การศึกษาเกี่ยวกับความพร้อมของผู้ปกครองในการจำหน่ายผู้ป่วยเด็กจากโรงพยาบาลมีจำกัด และมักละเลยมุมมองของผู้ป่วย และผู้ปกครอง ทำให้องค์ความรู้เกี่ยวกับความพร้อมและปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลมีจำกัด นอกจากนี้ยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับความพร้อมก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลในผู้ปกครองหรือบิดามารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในประเทศไทย การศึกษานี้จะทำให้ทราบเกี่ยวกับความพร้อมและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความพร้อมในการจำหน่ายของผู้ปกครองเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในมุมมองของผู้ป่วยเด็กและผู้ปกครอง และสามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการหาแนวทางส่งเสริมให้ผู้ปกครองได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายเด็กป่วยจากโรงพยาบาลได้อย่างเหมาะสม



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของผู้ปกครองเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตติยภูมิ
2. ศึกษาคุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลโดยพยาบาลของผู้ปกครองเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตติยภูมิ
3. ศึกษาการประสานการดูแลหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลของผู้ปกครองเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตติยภูมิ
4. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล การประสานการดูแลหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล และความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของผู้ปกครองเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตติยภูมิ
5. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของผู้ปกครองเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตติยภูมิ

สมมติฐานการวิจัย

คุณภาพการสอนก่อนจำหน่าย และการประสานการดูแลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของผู้ปกครองเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตติยภูมิ และสามารถทำนายความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลได้

กรอบแนวคิดทางการวิจัย

การจำหน่ายจากโรงพยาบาลของเด็กป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นการเปลี่ยนผ่านจากช่วงภาวะหนึ่งของชีวิตไปสู่อีกช่วงภาวะหนึ่งของผู้ป่วย ทั้งนี้เพราะผู้ปกครองถือเป็นผู้ดูแลหลักในการให้การอภิบาลเด็กป่วยอย่างต่อเนื่องภายหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลกลับไปสู่บ้าน ตามทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (theory of transition) ของเมลลิสัน (Meleis, 2010) การเปลี่ยนผ่านเป็นการข้ามผ่านจากช่วงหนึ่งของชีวิตหรือสถานะหนึ่ง หรือสถานที่หนึ่งไปสู่อีกช่วงหนึ่ง ซึ่งอาจทำให้เกิดความเปราะบางในภาวะสุขภาพและมีผล

กระทบในการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ หรือการคาดหวังจากคนในครอบครัวและสังคม การจำหน่ายจากโรงพยาบาลของผู้ป่วยเด็กภายหลังจากการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในระยะเวลาหนึ่งเป็นการเปลี่ยนผ่านที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย (illness transition) โดยตามแนวคิดเกี่ยวกับการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของไวส์ นั้น ผู้ป่วยที่ได้รับการเตรียมความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลที่ดี จะสามารถก้าวผ่านความเจ็บป่วยได้อย่างดี มีความสามารถในการปรับตัวดี ทำให้อัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลลดลง (Weiss et al., 2007) โดยปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบสำคัญต่อความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลได้แก่ ปัจจัยด้านโรงพยาบาล (hospitalization factors) ปัจจัยด้านลักษณะเฉพาะของผู้ป่วย (patient characteristics) และการจัดการทางการพยาบาล (hospital nursing practices) ซึ่งประกอบด้วยคุณภาพการสอนก่อนจำหน่าย (quality of teaching) และการประสานการดูแล (care coordination) (Weiss et al., 2007) ทั้งนี้การจัดการทางการพยาบาลเป็นปัจจัยที่ถูกเลือกมาศึกษาในครั้งนี้เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ที่สามารถช่วยให้บุคคลที่เผชิญกับการเปลี่ยนผ่านมีความรู้และทักษะในการจัดการกับการเปลี่ยนผ่านได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Meleis, 2010; Meleis, Sawyer, Im, Messias, & Schumacher, 2000) และยังมีการศึกษาพบว่าการจัดการทางการพยาบาลเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลมากที่สุด (Weiss et al., 2007) การจัดการทางการพยาบาลที่เหมาะสมจะทำให้ผู้ปกครองมีความพร้อม ความสามารถ และความมั่นใจในการดูแลเด็กป่วยอย่างต่อเนื่องที่บ้าน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (predictive correlational research design) เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความพร้อมในการจำหน่ายผู้ป่วยเด็กจากโรงพยาบาลของผู้ปกครองเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตติยภูมิ 2 แห่งในจังหวัดเชียงใหม่ ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ ผู้ปกครองของผู้ป่วยเด็กที่อายุ



น้อยกว่า 18 ปี ที่เข้ารับการรักษานในแผนกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิจังหวัดเชียงใหม่ โดยผู้ปกครองมีอายุ ตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเจาะจงโดย ต้องเป็นผู้ปกครองหรือผู้ดูแลหลักของผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการ รักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม และได้รับการ วินิจฉัยด้วยโรคที่ต้องการการรักษาและดูแลต่อเนื่อง ที่บ้าน เช่น โรคระบบทางเดินหายใจ โรคกระเพาะ โรคเลือด โรคหัวใจ โรคทางระบบประสาท และโรคไต โดยมีแผนการ จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลกลับไปสู่บ้าน กำหนดขนาด กลุ่มตัวอย่างโดยใช้การวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ power analysis ด้วยโปรแกรม G*Power Analyses โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) ที่ .05 อำนาจ ทดสอบ (power) ที่ .80 และค่าคาดหวังขนาดความ สัมพันธ์ของประชากร (estimated population effect size) เท่ากับ .15 (Polit & Beck, 2008) เมื่อคำนวณ ตามสูตรได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 68 ราย ผู้วิจัยได้ เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งจำนวนกลุ่มตัวอย่างให้ เท่ากัน โรงพยาบาลละ 60 รายเพื่อเป็นการลดการคลาดเคลื่อน ของข้อมูล รวมเป็นจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 120 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่

- 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กป่วย และข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครอง
- 2) แบบสอบถามคุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายฉบับ ผู้ปกครอง (The Quality of Discharge Teaching Scale: Parent Form [QDTS]) ของไวส์และคณะ (Weiss et al., 2008) ที่แปลโดยผู้วิจัยแล้วนำไปทดสอบความ ตรงด้านเนื้อหาโดยการแปลย้อนกลับ (back translation) จากผู้เชี่ยวชาญด้านภาษาไทยและภาษาอังกฤษและม ี ความเห็นตรงกันว่าชุดภาษาไทยและชุดภาษาอังกฤษม ี ความถูกต้องตรงกันในด้านความหมาย (similarity) ทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 แบบสอบถาม นี้ใช้เพื่อประเมินการรับรู้ของผู้ปกครองเด็กป่วยเกี่ยวกับการสอนก่อนจำหน่ายทั้งในด้านเนื้อหา และวิธีการสอน ของพยาบาล 3) แบบสอบถามความพร้อมในการจำหน่าย จากโรงพยาบาลฉบับผู้ปกครอง (The Readiness for Hospital Discharge Scale: Parent Form [RHDS])

ของไวส์และคณะ (Weiss et al., 2008) ที่แปลโดยผู้วิจัย แล้วนำไปทดสอบความตรงด้านเนื้อหาโดยการแปลย้อน กลับ จากผู้เชี่ยวชาญด้านภาษาไทยและภาษาอังกฤษและม ี ความเห็นตรงกันว่าชุดภาษาไทยและชุดภาษาอังกฤษม ี ความถูกต้องตรงกันในด้านความหมาย และทดสอบ ความเชื่อมั่นโดยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ 0.97 และ 4) แบบสอบถามการประสาน การดูแล (The Patient Continuity of Care Questionnaire [PCCQ]) ของฮาดจิตสตาบิโลพูลิสและ คณะ (Hadjistavropoulous, Biem, Sharpe, Bourgault-Fagnou, & Janzen, 2008) ที่แปลเป็นภาษา ไทยโดย ณัฐวรรณ สุวรรณ และศิริรัตน์ ปานอุทัย (ศิริรัตน์ ปานอุทัย, ชมพูนุท ศรีรัตน์, ھرรษา เทียนทอง, และนาฏยา เอื้องโพโรจน์, กำลังพิมพ์). และนำมาทดสอบ ความเชื่อมั่นโดยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ 0.94

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังจากได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ และคณะ กรรมการจริยธรรมการวิจัยจากโรงพยาบาลที่ศึกษา ก่อน วันจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ผู้วิจัยดำเนินการ คัดเลือกผู้ปกครองที่มีบุตรป่วยตามเกณฑ์ที่กำหนด โดย ศึกษาข้อมูลจากแฟ้มประจำตัวผู้ป่วยเด็ก อธิบายข้อมูล การวิจัยให้ผู้ปกครองทราบเพื่อตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย และให้ลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย หลังจากนั้นให้ ผู้ปกครองตอบแบบสอบถามได้แก่ แบบสอบถามข้อมูล ส่วนบุคคล แบบสอบถามคุณภาพการสอนก่อนจำหน่าย (QDTS) แบบสอบถามความพร้อมในการจำหน่ายจาก โรงพยาบาล (RHDS) และแบบสอบถามการประสานการ ดูแล (PCCQ) ซึ่งผู้ปกครองของเด็กป่วยใช้เวลาประมาณ 30 นาทีในการทำแบบสอบถาม ผู้วิจัยตรวจสอบความ สมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยภายหลังจากได้รับอนุมัติจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์



และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยจากโรงพยาบาล
ที่ศึกษาทั้งสองแห่ง และได้ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย
ประโยชน์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่าง
และสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการวิจัย
หรือยุติการเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใดๆ
ต่อการรักษาพยาบาลที่เด็กในปกครองจะได้รับ รวมทั้ง
ให้กลุ่มตัวอย่างคือผู้ปกครองเด็กเซ็นใบยินยอมเข้าร่วม
การวิจัย นอกจากนี้ผู้วิจัยได้คำนึงถึงการรักษาความลับ
เกี่ยวกับผู้ป่วยโดยข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะนำเสนอ
ในภาพรวมเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล คุณภาพการสอนก่อนจำหน่าย
การประสานการดูแลก่อนจำหน่าย และความพร้อมใน
การจำหน่ายจากโรงพยาบาลของผู้ปกครองเด็กที่เข้ารับ
การรักษาในโรงพยาบาล วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา

2. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการสอนก่อน
จำหน่าย การประสานการดูแลก่อนจำหน่าย กับความ
พร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของผู้ปกครองเด็ก
ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล วิเคราะห์ด้วยสถิติ
สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman's rank
correlation coefficient) เนื่องจากข้อมูลมีการกระจาย
ไม่เป็นโค้งปกติ

3. ความสามารถในการทำนายความพร้อมใน
การจำหน่ายจากโรงพยาบาล วิเคราะห์ด้วยสถิติ Logistic
regression analysis

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเด็ก ร้อยละ 54.2 เป็นเพศ
ชาย อายุเฉลี่ย 5 ปี ($\bar{x}$ = 5.81, SD= 4.70) ร้อยละ 32.5

กำลังศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 77.5 อาศัยอยู่
กับบิดามารดา ร้อยละ 18.3 ป่วยด้วยโรคทางระบบ
ประสาท ร้อยละ 17.5 ป่วยด้วยโรคเมร็งและโรคหัวใจ
ร้อยละ 16.7 ป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ ส่วนใหญ่
ป่วยเป็นโรคนานมาแล้วเฉลี่ย 1 ปี 8 เดือน ($\bar{x}$ =1.75, SD
= 2.46) ร้อยละ 58.3 ได้รับการวางแผนในการเข้ารับการ
รักษาพยาบาลในครั้งนี้ ร้อยละ 27.63 เข้ารับการรักษ
ในโรงพยาบาลครั้งนี้เป็นครั้งที่ 2 ร้อยละ 27.63 เข้ารับ
การรักษาในโรงพยาบาลมากกว่า 10 ครั้ง ระยะเวลาใน
การนอนโรงพยาบาลโดยเฉลี่ย 15 วัน ($\bar{x}$ =15.51,
SD =25.36) โดยร้อยละ 93.3 ใช้สิทธิประกันสุขภาพ
30 บาทในการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลที่ใช้บริการ
เป็นประจำคือโรงพยาบาลชุมชนใกล้บ้าน

กลุ่มตัวอย่างคือผู้ปกครองของผู้ป่วยเด็ก จำนวน
120 ราย ร้อยละ 78.3 เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 20-68 ปี
อายุเฉลี่ย 36 ปี ($\bar{x}$ = 36.57, SD=9.15) ร้อยละ 38.3
จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 31.7 จบการ
ศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 35 มีอาชีพเกษตรกรรวม
ร้อยละ 45 มีรายได้ครอบครัวระหว่าง 10,000 – 20,000
บาท ร้อยละ 75.8 มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายใน
ครอบครัว ร้อยละ 80 อาศัยอยู่ร่วมกันกับคู่สมรส ร้อยละ
12.5 อาศัยอยู่กับเครือญาติ ร้อยละ 99.2 มีความพร้อม
ที่จะดูแลบุตรภายหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล ร้อยละ
97.5 คิดว่าตัวผู้ป่วยเด็กมีความพร้อมที่จะได้รับการ
จำหน่ายจากโรงพยาบาล

ความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของ
ผู้ปกครองเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอยู่ใน
ระดับสูง คุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายและการประสาน
การดูแลก่อนจำหน่ายของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง
ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ ระดับปัจจัยที่เกี่ยวข้องของกลุ่มตัวอย่าง (n = 120)

ตัวแปร	Mean	S.D.	ระดับ
ความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาล	6.86	1.62	สูง
คุณภาพการสอนก่อนจำหน่าย	5.43	2.75	ปานกลาง
การประสานการดูแลก่อนจำหน่าย	3.32	1.01	ปานกลาง



คุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายและการประสาน
การดูแลก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์
ทางบวกกับความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาล

ของผู้ปกครองเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลใน
ระดับสูง ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมนระหว่างคุณภาพการสอนก่อนจำหน่าย การประสานการดูแล
ก่อนจำหน่าย กับความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปรที่สัมพันธ์กับความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาล	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r_s)	p-value
คุณภาพการสอนก่อนจำหน่าย	0.87	.000***
การประสานการดูแลก่อนจำหน่าย	0.88	.000***

*** $p < .001$

นอกจากนี้ยังพบว่า การประสานการดูแลก่อน
จำหน่ายจากโรงพยาบาลสามารถทำนายความพร้อมก่อน
จำหน่ายจากโรงพยาบาลของผู้ปกครองเด็กที่เข้ารับการ
รักษาในโรงพยาบาล แต่คุณภาพการสอนก่อนจำหน่าย

ไม่สามารถทำนายความพร้อมก่อนจำหน่ายจากโรง
พยาบาลของผู้ปกครองเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรง
พยาบาลได้ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ไบนารีโลจิสติก รีเกรสชัน (Binary logistic regression) และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 120$)

ตัวแปร	B	Wald	Sig	Exp (B)	95% CI for Exp (B)	
					Lower	Upper
คุณภาพการสอนก่อนจำหน่าย	.447	2.18	1.39	1.563	.865	2.826
การประสานการดูแลก่อนจำหน่าย	2.967	13.905	.000***	19.437	4.086	92.461

*** $p < .001$

การอภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า ร้อยละ 99.2 ของผู้ปกครอง
เด็กป่วยมีความพร้อมที่จะดูแลบุตรภายหลังจำหน่ายจาก
โรงพยาบาล และร้อยละ 97.5 ของผู้ปกครองคิดว่าตัว
ผู้ป่วยเด็กเองก็มีความพร้อมที่จะได้รับการจำหน่ายจาก
โรงพยาบาล โดยผู้ปกครองมีค่าเฉลี่ยความพร้อมใน
การจำหน่ายจากโรงพยาบาลในระดับสูง ($\bar{x} = 6.86$,
 $SD = 1.62$) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้ปกครองส่วนใหญ่
จบการศึกษาขั้นพื้นฐาน (ร้อยละ 70) ทำให้มีความ
สามารถในการเรียนรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ และการดูแล
เด็กป่วยจากบุคลากรสุขภาพ ร่วมกับการที่ผู้ปกครอง
ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับคู่สมรส (ร้อยละ 80) และร้อยละ
12.5 อาศัยอยู่กับเครือญาติ ทำให้คาดหวังได้ว่าจะได้รับ

การช่วยเหลือ สนับสนุนทั้งด้านร่างกายและจิตใจภาย
หลังเด็กป่วยถูกจำหน่ายจากโรงพยาบาลกลับไปอยู่ที่
บ้าน ร่วมกับการที่ไม่ต้องกังวลเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล
เนื่องจากร้อยละ 93.3 ใช้สิทธิประกันสุขภาพ 30 บาท
จึงไม่ต้องกังวลเรื่องเศรษฐกิจทำให้โอกาสที่จะพัฒนา
ความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้น
(Suderman et al., 2000) นอกจากนี้ผู้ปกครอง
ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการให้การดูแลเด็กป่วยมา
ก่อน เนื่องจากการเข้ารับการรักษาพยาบาลในครั้งนี้นี้อาจ
เด็กไม่ได้เกิดขึ้นเป็นครั้งแรก รวมทั้งร้อยละ 27.63 เข้า
รับการรักษาในโรงพยาบาลมากกว่า 10 ครั้ง และยังมี
ระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาลโดยเฉลี่ยนานประมาณ
ครึ่งเดือน การมีประสบการณ์ในการดูแลเด็กป่วยใน



โรงพยาบาลด้วยความเจ็บป่วยเดิมของเด็ก ย่อมส่งผลให้ ผู้ปกครองเกิดการเรียนรู้เรื่องภาวะสุขภาพของเด็ก ส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง และลดความวิตกกังวล ในความสามารถของตนเองซึ่งความวิตกกังวลของผู้ปกครองมีผลต่อความรู้ที่ไม่มีความพร้อมในการดูแลเด็กป่วย (Marino & Marino, 2000) เมื่อจำนวนครั้งในการเข้ารับการรักษาด้วยโรคเดิมมากขึ้น จะทำให้ ผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของเด็ก และมีความมั่นใจในการจัดการตนเองและเด็กป่วยเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้แล้วการเข้ารับการรักษายาบาลในโรงพยาบาลครั้งนี้ของเด็กป่วยส่วนใหญ่เกิดจากการวางแผนล่วงหน้า การวางแผนล่วงหน้าเป็นการแสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองมีโอกาสเตรียมตัว มีการจัดเวลาเพื่อพาเด็กป่วยเข้ามารับการรักษาพยาบาลโดยทราบวัตถุประสงค์การรักษาที่ชัดเจน มีระยะเวลาในการเข้ารับการรักษายาบาลตามมาตรฐาน ซึ่งทำให้ผู้ปกครองทราบระยะเวลาที่เด็กป่วยจะได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และทราบถึงการดูแลผู้ป่วยเด็กต่อที่บ้าน จึงทำให้ ผู้ปกครองมีความพร้อมในการดูแลเด็กป่วยภายหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลในระดับสูง

คุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง ($\bar{x} = 5.43$, $SD = 2.10$) หมายความว่ากลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าได้มีการสอนจากพยาบาลครบถ้วนในด้านเนื้อหา และพยาบาลมีทักษะการสอนค่อนข้างดี ทั้งนี้ อาจเนื่องจากระหว่างที่ผู้ป่วยเด็กและครอบครัวเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลได้รับการประเมินความรู้ (checklist) จากพยาบาลในแผนกกุมารเวชกรรม พร้อมทั้งให้ความรู้และเสริมทักษะผู้ปกครองในส่วนที่พร่องไปร่วมกับผู้ป่วยเด็กมีระยะเวลาในการรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลค่อนข้างนานประมาณ 15 วัน ($\bar{x} = 15.51$, $SD = 25.36$) ทำให้พยาบาลมีโอกาสอนวิธีการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง และผู้ป่วยมีโอกาสซักถาม เรียนรู้การจัดการกับโรคภัยไข้เจ็บแวดล้อม และระบบการรักษายาบาลได้มาก ซึ่งการสอนที่ดีมีคุณภาพเป็นส่วนหนึ่งของการลดความวิตกกังวลและเพิ่มศักยภาพในการจัดการ ทำให้ผู้ปกครองมีโอกาสเตรียมความพร้อมในการ

ดูแลเด็กป่วยที่บ้าน (Marini & Marino, 2000)

การประสานการดูแลก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง ($\bar{x} = 3.32$, $SD = 1.01$) หมายความว่ากลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าการก่อนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กออกจากโรงพยาบาล พยาบาลได้ช่วยประสานงานทั้งด้านข้อมูล และการจัดการระหว่างครอบครัวผู้ป่วยเด็กและทีมสุขภาพ อธิบายได้ว่าพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการเชื่อมโยงให้กิจกรรมต่างๆในการดูแลผู้ป่วยเด็กดำเนินอย่างต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่บ้านเพื่อให้การเปลี่ยนผ่านจากการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลสู่การดูแลผู้ป่วยเด็กอย่างต่อเนื่องที่บ้านได้อย่างเหมาะสม ลดอุปสรรคการตอบสนองหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลที่ไม่พึงประสงค์ เช่น ผู้ป่วยเด็กมีความยากลำบากในการปรับตัวหรือกลับมารับการรักษาที่โรงพยาบาลมากขึ้น (Weiss et al., 2008)

ผลการวิจัยพบว่าคุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของผู้ปกครองเด็กที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.87$, $p<.001$) แสดงว่าผู้ปกครองที่ได้รับการสอนอย่างมีคุณภาพจากพยาบาลมากจะมีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยเด็กภายหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลมาก ทั้งนี้เนื่องมาจากการสอนที่มีคุณภาพทำให้ผู้ปกครองเข้าใจในภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเด็กจนเกิดความมั่นใจว่าตนเองสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้ และพร้อมที่จะให้การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องภายหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล คล้ายคลึงกับการศึกษาในสหรัฐอเมริกาของไวส์และคณะ (Weiss et al., 2008) ที่พบว่าคุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพร้อมก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลของบิดามารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล

จากผลการศึกษาพบว่า การประสานการดูแลก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของผู้ปกครองเด็กที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.88$, $p<.001$) แสดง



ว่าการได้รับการประสานการดูแลจากพยาบาลมากจะทำให้ผู้ปกครองมีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยเด็กภายหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลมาก ทั้งนี้อาจเนื่องจากการประสานการดูแลก่อนจำหน่ายมีส่วนช่วยเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับความพร้อมในการจำหน่าย เพิ่มความรู้ในการดูแลสุขภาพที่บ้าน และลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการจัดการสุขภาพที่บ้านของผู้ปกครอง (Kleinpell, 2004)

นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของผู้ปกครองเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล คือ การประสานการดูแลก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล โดยเมื่อการประสานการดูแลก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น 1 หน่วยความพร้อมต่อการจำหน่ายจะเพิ่มขึ้นประมาณ 19 เท่า ทั้งนี้เพราะการประสานการดูแลก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลเป็นการที่พยาบาลได้จัดหาช่องทางการประสานการบริการระหว่างโรงพยาบาลและครอบครัวหรือชุมชน มีการให้คำแนะนำปรึกษาเบื้องต้นในการดูแลผู้ป่วยแก่โรงพยาบาลเครือข่ายที่ส่งต่อผู้ป่วย เพื่อลดช่องว่างที่อาจเกิดขึ้นจากบริการทางสุขภาพ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของไวส์และคณะที่พบว่าการประสานการดูแลหลังจำหน่ายเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความพร้อมในการจำหน่าย โดยพบว่าการประสานการดูแลหลังจำหน่ายร่วมกับคุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลสามารถทำนายความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของ

ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในแผนกอายุรกรรมและศัลยกรรมได้ร้อยละ 33 (Weiss et al., 2007)

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการจัดการทางโรงพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้รูปแบบการตอบสนองต่อการเปลี่ยนผ่านด้านความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเด็กมีความเหมาะสม ลดปัญหาความไม่พร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลที่ส่งผลให้ภายหลังจำหน่ายผู้ป่วยเด็กในการปรับตัวและมีการใช้บริการด้านสุขภาพภายหลังจำหน่ายลดลง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้ และทักษะการประสานการดูแล เพื่อเตรียมความพร้อมของผู้ปกครองก่อนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กออกจากโรงพยาบาล
2. ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการหาแนวทางส่งเสริมให้ผู้ปกครองได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กป่วยออกจากโรงพยาบาล
3. ใช้เป็นแนวทางประกอบการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
4. ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวิจัยเกี่ยวกับความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของผู้ปกครองเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
5. ใช้เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ในการปรับปรุงคุณภาพการวางแผนจำหน่ายโดยพิจารณารูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเด็ก

เอกสารอ้างอิง

- มูลนิธิเด็กโรคหัวใจ. (2558). ปัญหาโรคหัวใจในเด็กในประเทศไทย. สืบค้นจาก <http://www.doctordek.com/index.php/ความรู้โรคหัวใจในเด็ก/การดูแลเด็กโรคหัวใจ/10-5>.
- ศิริรัตน์ ปานอุทัย, ขมพูนุท ศิริรัตน์, ھرรษา เทียนทอง, และนาฏยา เอื้องโพธิ์จัน. (กำลังพิมพ์). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตติยภูมิ. *พยาบาลสาร*. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2557). *ทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล พค. 2555*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ตะวันออกจำกัด.
- Bailey, R., & Caldwell, C. (1997). Preparing parents for going home. *Pediatric Nursing*, 9(4), 15-17.
- Baker, A. L. (1991). The transition home for preterm infants: Parent's perceptions. *Neonatal Network*, 9, 65.



- Bernstien, H. H., Spino, C., Baker, A., Slora, E. J., Touloukian, C. L., & McCormick, M. C. (2002). Postpartum Discharge: Do Varying Perceptions of Readiness Impact Health Outcomes? *Ambulatory Pediatrics, 2*(5), 388-395.
- Bissel, G., & Long, T. (2003). From the neonatal unit to home: How do parents adapt to life at home with their baby?. *Journal of Neonatal Nursing, 9*(1), 7-12.
- Domanski, M., Jackson, A., Miller, J., & Jeffrey, C. (2003). Towards the development of a pediatric discharge planning screening tools. *Pediatric Nursing, 7*, 163-183.
- Hadjistavropoulous, H., Biem, H., Sharpe, D., Bourgault-Fagnou, M., & Janzen, J. (2008). Patient perceptions of hospital discharge: Reliability and validity of a Patient Continuity of Care Questionnaire. *International Journal for Quality in Health Care, 20*(5), 314-23.
- Hamilton, B., & Vessey, J. (1992). Pediatric discharge planning. *Pediatric Nursing, 18*, 475-478.
- Kleinpell, R. (2004). Randomized trial of an intensive care unit-based early discharge planning intervention for critically ill elderly patients. *American Journal of Critical Care, 13*(4), 335-345.
- Marino, B. L., & Marino, E. K. (2000). Parents' report of children's hospital care: What it means for your practice. *Pediatric Nursing, 26*(2), 195-198.
- Meleis, A.I. (2010). *Transitions theory: Middle range and situation specific theories in research and practice*. New York, NY: Springer Publishing Company.
- Meleis, A.I, Sawyer, L.M., Im, E-O., Messias, D.K., Schumacher, K. (2000). Experiencing transitions: An emerging middle-range theory. *Advanced Nursing Science, 23*(1), 12–28.
- Polit, D.F., & Beck, C. T. (2008). *Nursing research; Principles and method (7th ed.)*. Philadelphia: Lippincott.
- Smith, L., & Daughtrey, H. (2000). Weaving the seamless web of care: an analysis of parents' perceptions of their needs following discharge of their child from hospital. *Journal of Advanced Nursing, 31*, 812-820.
- Splingaire, J.M. (2005). *Readiness for hospital discharge: Predictors and outcomes in NICU Parents*. Paper presentation in part of: Rising Stars of Scholarship and Research St. Joseph Regional Medical Center, Milwaukee, WI, USA.
- Stephenson, M. (1990). Discharge criteria in day surgery. *Journal of Advanced Nursing, 15*, 601–613.
- Suderman, E. M., Deatrich, J. V., Johnson, L. S., & Sawatzky-Dickson, D. M. (2000). Action research sets the stage to improve discharge preparation. *Pediatric Nursing, 26*(6), 571-576.
- Weiss, M., Johnson, N, L., Malin, S., Jerofke, T., Lang, C., & Sherburne, E. (2008). Readiness for discharge in parents of hospitalized child. *Journal of Pediatric Nursing, 23*(4), 282-295.
- Weiss, M., Piacentine, L. B., Lokken, L., Ancona, J., Archer, J., Gresser, S., Baird, S., Toman, S., Toy, A., & Vega-Stromberg T. (2007). Perceived readiness for hospital discharge in adult medical-surgical patients. *Clinical Nurse Specialist, 21*(1), 31-42.