

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติและมหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ให้การสนับสนุนทุนในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นที่ให้การสนับสนุนสำนักงานและครุภัณฑ์ตลอดจนการอำนวยความสะดวกต่างๆในการดำเนินการวิจัย

ขอขอบคุณโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และบุคลากร ทุกท่านที่ได้มีส่วนร่วมในการทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จได้ด้วยดี อาทิ เช่น ผู้ตรวจการพยาบาลอายุรกรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นแหล่งเก็บข้อมูล และ พยาบาลวิชาชีพทุกๆท่านที่ได้ร่วมมือและเป็นกำลังสำคัญในการร่วมคิด ร่วมพัฒนา ตลอดจนทดสอบคุณสมบัติของเครื่องมือ

และในท้ายที่สุดนี้ ขอขอบพระคุณอาสาสมัครผู้ป่วยเบาหวานทุกท่าน ที่มีส่วนร่วมใน การพัฒนา และให้ข้อมูล ในการทดสอบคุณสมบัติของเครื่องมือประเมินความต้องการการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ซึ่งนับ เป็นผู้จุดพลังให้เกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังอย่างมีคุณภาพโดยแท้จริง

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

โครงการวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงประยุกต์ ดำเนินการ เพื่อ 1) พัฒนาเครื่องมือประเมินความต้องการการดูแล อย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วย โรคเรื้อรังในโรงพยาบาลที่มีความเหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยและสอดคล้องกับสมรรถนะของผู้ให้บริการสุขภาพ 2) ทดสอบคุณภาพและประสิทธิภาพของเครื่องมือประเมินความต้องการ การดูแลอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วย โรคเรื้อรังในโรงพยาบาลในสถานการณ์จริง และ 3) ประเมินและบันทึกความต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังในโรงพยาบาล กลุ่มเป้าหมายหลักในการศึกษาคือ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 5 โรคหลักที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคไตวายเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่เข้ารับการรักษาตัวในหอผู้ป่วยอายุรกรรมในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จังหวัดขอนแก่น และกลุ่มเป้าหมายรอง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอายุรกรรมที่ศึกษา และมีประสบการณ์ในการดูแลและประเมินอาการผู้ป่วย โรคเรื้อรังอย่างน้อย 5 ปี

การพัฒนาแบบประเมินความต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (KKU Continuing Care Assessment Tool; K-CAT) ดำเนินการวิจัยใน 5 ขั้นตอน ระหว่างเดือนมิถุนายน 2553 ถึงเดือนพฤษภาคม 2554 โดยประกอบด้วย 1) ขั้นตอนวิเคราะห์ความต้องการของผู้ป่วยเพื่อประเมินความต้องการการดูแลต่อเนื่องของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 2) ขั้นตอนออกแบบและวางแผนการพัฒนาเครื่องมือ 3) ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ 4) ขั้นตอนตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ และ 5) ขั้นตอนปรับแก้ไขเครื่องมือ การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณใช้เครื่องมือดังนี้ 1) เครื่องมือประเมินความต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่สร้างขึ้น 2) แบบประเมินความตรงตามเนื้อหา (Content validity) และ 3) แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Activity of Daily Living: ADL) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลการเจ็บป่วยและข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย (Medical records และ Demographic data) 2) แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม และ 3) แบบบันทึกการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธี content analysis และการสร้างข้อสรุป ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) และการหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป SPSS

ในการนำเสนอข้อมูลการวิเคราะห์ความต้องการของผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพที่อาสาเข้าร่วมดำเนินการวิจัยอันได้แก่ ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย 7 หอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยอย่างน้อย 5 ปีจำนวน 20 คน ให้ข้อเสนอแนะว่าต้องการแบบประเมินความต้องการการดูแลต่อเนื่องที่สามารถใช้ประเมินผู้ป่วยโรคเรื้อรังทั่วไปที่ไม่เน้นที่ตัวโรค แต่เน้นที่ความต้องการของผู้ป่วยตามหน้าที่การทำงานของร่างกาย และเนื่องจากโรงพยาบาลมีผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีโรคเบาหวานเป็นโรคประจำตัวในสัดส่วนที่สูงมากและมีโรคเรื้อรังอื่นๆเป็นโรคแทรกซ้อน จึงประสงค์ให้

พัฒนาแบบประเมินความต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องโดยใช้กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่มีโรคแทรกซ้อนเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักในการพัฒนาเครื่องมือ ผู้วิจัยพัฒนาเครื่องมือประเมินความต้องการการดูแลต่อเนื่องโดยใช้กรอบการประเมินความต้องการการดูแลของผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้านของ The British Department of Health (2007) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องแล้วร่างเครื่องมือประเมินฯ ให้พยาบาลวิชาชีพผู้ร่วมโครงการจำนวน 20 คน ทบทวนเนื้อหาและความเหมาะสมของเครื่องมือ หลังจากนั้น ผู้วิจัยจัดให้มีการประชุมเพื่อปรับแก้ไขเครื่องมือกับพยาบาลวิชาชีพกลุ่มดังกล่าว 2 ครั้ง เมื่อได้เครื่องมือประเมินฉบับปรับปรุงแล้ว ผู้วิจัยได้ส่งแบบประเมินให้แก่ผู้เชี่ยวชาญทางการให้พยาบาลต่อเนื่องและอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องและการพัฒนาเครื่องมือวิจัยจำนวน 4 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ เครื่องมือฉบับสุดท้ายที่ใช้ในการเก็บข้อมูลประกอบด้วยการประเมินความต้องการการดูแลต่อเนื่องของผู้ป่วย 12 ด้านคือ 1) ด้านการดูแลเพื่อจัดการความปวด / ไม่สบาย 2) ด้านการสื่อสาร 3) ด้านการจัดการพฤติกรรมที่เป็นอันตราย 4) ด้านการคิด สติปัญญา 5) ด้านการทำหน้าที่ทางอารมณ์ / จิตใจ 6) ด้านการเคลื่อนไหว 7) ด้านการได้รับอาหารและสารน้ำ 8) ด้านการขับถ่าย 9) ความแข็งแรง / คงทนของผิวหนัง (แผล / การดูแลแผลเปื่อย) 10) ด้านการรักษาด้วยยาและการให้ยา 11) ด้านการดูแลเมื่อมีระดับการรับรู้สติเปลี่ยนแปลง และ 12) ด้านการหายใจ โดยแต่ละด้านจะมีระดับความต้องการการดูแลจากระดับรุนแรงหรือความต้องการมากที่สุด ลดลงมาจนถึงไม่มีความต้องการ และได้มีการกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลสำหรับความต้องการการดูแลแต่ละด้านด้วย

ผลการวิจัย พบว่าแบบประเมินความต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (K-CAT) เป็นเครื่องมือประเมินที่มีคุณสมบัติพื้นฐานของเครื่องมือประเมินครบถ้วนเป็นส่วนมาก โดย K-CAT สามารถใช้ประเมินมิติต่างๆของความต้องการการดูแลของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ครอบคลุมในการประเมินแต่ละครั้ง ใช้เวลาไม่มาก ได้รับการยอมรับจากพยาบาลวิชาชีพผู้ใช้เครื่องมือและให้ผลการประเมินที่พยาบาลสามารถนำไปใช้เพื่อให้เกิดการดูแลอย่างต่อเนื่องได้ ดังนี้

1. ความตรง (Validity) แบบประเมิน K-CAT มีความตรงเชิงเนื้อหา โดยผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญในด้านการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง และการประเมินความต้องการของผู้ป่วย โดยผลการพิจารณาโดยผู้เชี่ยวชาญพบว่า K-CAT มีดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (Index of Item-Objective Congruence: IOC) และ ดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาทั้งฉบับ (Content Validity Index: CVI) อยู่ในระดับสูงมาก (IOC \geq 0.5 ทุกข้อ และ CVI =1.0) นอกจากนี้ K-CAT ยังมีความตรงตามสภาพชนิด Divergent validity จากการผลการทดสอบการใช้ K-CAT ร่วมกับการประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย (Activity of Daily Living index: ADL) ที่พบความสัมพันธ์เชิงลบที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.71, p < 0.01$) ซึ่งเป็นไปตามสภาพความเป็นจริงคือ ผู้ป่วยที่มีความต้องการการดูแลสูง จะมีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันลดลง

2. ความเชื่อมั่น (Reliability) จากการศึกษาพบว่า K-CAT มีคุณสมบัติของเครื่องมือที่มีความน่าเชื่อถือ คือมีความสอดคล้องภายในของข้อคำถาม (internal consistency) ในระดับที่สูงมาก

(Cronbach's alpha = 0.921) ซึ่งแสดงว่า K-CAT มีความเป็นเอกพันธ์เนื้อหา (Homogeneity) นอกจากนี้ K-CAT ยังมีคุณสมบัติของความน่าเชื่อถือในด้านความคงที่ของผลการวัดเมื่อผู้ใช้คนเดิมใช้เครื่องมือวัดสิ่งเดิมแล้วได้ผลคงที่ (Test-retest reliability or stability, Pearson's $r = 0.85 - 0.98$) และมีความน่าเชื่อถือแม้ผู้ใช้ต่างคนนำ K-CAT ไปวัดสิ่งเดียวกันก็จะได้ผลลัพธ์เช่นเดียวกัน (Inter-rater reliability, Pearson's $r = 0.66 - 0.94$)

3. การนำเครื่องมือไปใช้ ผลการประเมินการนำ K-CAT ไปใช้พบว่า แม้ในตอนแรกต้องใช้เวลาทำความเข้าใจและฝึกการใช้แบบประเมินพอสมควร (30 นาทีต่อการประเมินผู้ป่วย 1 ราย) แต่เมื่อคุ้นเคยแล้วพยาบาลวิชาชีพเห็นว่า K-CAT เป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ สามารถประเมินความต้องการของผู้ป่วยได้ครอบคลุมเป็นส่วนมาก ใช้ง่าย ใช้เวลาประเมินไม่นาน (10-15 นาที) ไม่ต้องมีการฝึกการใช้เป็นพิเศษ และที่สำคัญที่สุดคือ เมื่อประเมินแล้วสามารถกำหนดปัญหาความต้องการของผู้ป่วย หรือข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลเพื่อนำไปใช้วางแผนการพยาบาล ประเมินความก้าวหน้าในการดูแล หรือส่งต่ออาการผู้ป่วยได้ทันทีทำให้เกิดการดูแลต่อเนื่องที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยได้

จากผลการวิจัยสามารถสรุปได้ว่า เครื่องมือประเมินความต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังสามารถนำไปใช้ประเมินความต้องการการดูแลอย่างเป็นองค์รวม ของผู้ป่วยที่มีการเจ็บป่วยเรื้อรังที่มารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล โดยพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ประเมิน ผลที่ได้จากการประเมินโดยใช้ K-CAT แต่ละด้าน สามารถนำไปใช้กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ซึ่งพยาบาลวิชาชีพสามารถนำข้อวินิจฉัยเหล่านี้ไปสร้างแผนการพยาบาล สำหรับดูแลผู้ป่วย และการประเมินโดยใช้ K-CAT สามารถใช้ได้ทั้งในการประเมินสภาพผู้ป่วยเพื่อวิเคราะห์ปัญหา ประเมินผลการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย และใช้สำหรับสื่อสารระหว่างผู้ดูแลเพื่อให้เกิดการดูแลอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะสำหรับนักวิจัยที่สนใจในเรื่องการพัฒนาเครื่องมือประเมินความต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง คือ พัฒนาเนื้อหาเครื่องมือประเมินเพิ่มเติมจากเนื้อหาของ K-CAT โดยเฉพาะเมื่อผู้ป่วยมีระดับการรู้สึกตัวดีขึ้นและสามารถเป็นผู้ให้ข้อมูลเองได้ โดยเฉพาะศึกษาวิจัยหาแนวทางการประเมินความต้องการการดูแลทางสังคมและครอบครัว และความต้องการทางจิตวิญญาณ และศึกษาเนื้อหาและแนวทางการประเมินความต้องการด้านการดูแลตนเองและการจัดการอาการ ทั้งในรูปแบบของความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลตนเองและการจัดการอาการ เป็นต้น

คำนำ

ปัญหาสุขภาพที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วและเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของคนไทยคือโรคเรื้อรังที่เป็นโรคไม่ติดต่อชนิดต่างๆ โรคเรื้อรังมีลักษณะเป็นความเจ็บป่วยที่ยาวนานเกิดขึ้นอย่างถาวร มีการเปลี่ยนแปลงหรือพยาธิสภาพที่เกิดขึ้นกับบุคคลและไม่สามารถรักษาให้หายขาด ความเจ็บป่วยเรื้อรังจึงมีผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ และเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่องและเป็นวงจร ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จึงต้องการการรักษาและการดูแลตลอดชีวิตที่เหลืออยู่ และการที่ผู้เจ็บป่วยมีอาการขึ้นลงไม่แน่นอนทำให้เกิดความสูญเสีย ความพิการ ใช้ทรัพยากรต่างๆ มากขึ้น ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลงและยังส่งผลกระทบต่อครอบครัวรวมทั้งผลกระทบต่อระบบสังคมอีกด้วย การดูแลอย่างต่อเนื่องโดยใช้กระบวนการพยาบาล จะทำให้การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีประสิทธิภาพและได้ประโยชน์สูงสุด โดยผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง คงไว้ซึ่งคุณภาพชีวิตสูงสุด และป้องกันการสูญเสียทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจของทั้งผู้ป่วยและผู้ดูแล

โครงการวิจัยนี้ ดำเนินการเพื่อพัฒนาเครื่องมือประเมินความต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่อง สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่รับการรักษาอยู่ที่โรงพยาบาล (KKU Continuing Care Assessment Tool; K-CAT) โดยเป็นเครื่องมือที่มีความเหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยและสอดคล้องกับสมรรถนะของผู้ให้บริการสุขภาพ สามารถใช้ในการประเมินปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วย เพื่อ วางแผนการดูแล ลงมือปฏิบัติการดูแล ประเมินผล และส่งต่อข้อมูลการดูแลจากการดูแล ระหว่างผู้ให้บริการสุขภาพ นอกจากนี้ยังเป็นการนำความรู้สู่การปฏิบัติได้จริง และจะนำไปสู่เป้าหมายสูงสุด คือ คุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ลดระยะเวลาของการรักษาตัวและการกลับเข้ารับรักษาตัวซ้ำในโรงพยาบาล อันจะช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประชาชนและภาครัฐ ดังนั้นโครงการวิจัยนี้จึงเป็นการต่อยอดของการนำความรู้ที่ได้จากการศึกษาวิจัยที่ผ่านมา ลงสู่การปฏิบัติ เพื่อพัฒนาให้การบริการสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเป็นไปอย่างต่อเนื่อง มีคุณภาพและได้มาตรฐาน อัน จะนำไปสู่คุณภาพของการบริการสุขภาพในโรงพยาบาลและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่อไป

ดลวิวัฒน์ แสนโสม
 อัมพรพรรณ อีรานูตร
 นงลักษณ์ เมธากาญจนศักดิ์
 วาสนา รวยสูงเนิน
 สมหญิง สิงห์ปี
 ประกอบ ชันทอง
 ประกายรุ่ง ต้นทัพไทย

สารบัญ

บทที่ 1	บทนำ	
	ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
	วัตถุประสงค์และขอบเขตการวิจัย	4
	กรอบแนวคิดการวิจัย	5
	การทบทวนวรรณกรรม	6
	แนวคิดเกี่ยวกับความเจ็บป่วยเรื้อรัง	7
	แนวคิดการดูแลต่อเนื่อง	10
	การประเมินความต้องการการดูแลต่อเนื่องเมื่อเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง	12
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	22
	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	24
บทที่ 2	วิธีดำเนินการวิจัย	
	รูปแบบการวิจัย	25
	ประชากรและตัวอย่าง	25
	พื้นที่ศึกษา	26
	เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	26
	ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย	27
	การวิเคราะห์ข้อมูล	28
	จริยธรรมในการวิจัย	28
บทที่ 3	ผลการวิจัยและอภิปรายผล	
	ผลการวิจัย	30
	เครื่องมือประเมินความต้องการการดูแลต่อเนื่อง	30
	คุณสมบัติของเครื่องมือประเมินความต้องการการดูแลต่อเนื่อง	45
	ความต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	52
	ลักษณะทั่วไป	52
	ความต้องการการดูแลด้านต่างๆ	53
	อภิปรายผล	59
	ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้	63
	ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป	64
	บรรณานุกรม	65
	ภาคผนวก	
	หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	68

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1	รายชื่อข้อวินิจฉัยการพยาบาลตามหมวดความต้องการการดูแล	40
ตารางที่ 2	การหาดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อความคำถามกับจุดประสงค์ (IOC)	46
ตารางที่ 3	ดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาทั้งฉบับ	47
ตารางที่ 4	ค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรวม KCAT กับ ADL	48
ตารางที่ 5	ความสอดคล้องภายใน (Reliability Analysis – Scale)	48
ตารางที่ 6	Test-retest Reliability	49
ตารางที่ 7	Inter-rater reliability	50
ตารางที่ 8	ลักษณะทั่วไปของผู้ป่วยเบาหวาน	52
ตารางที่ 9	ความต้องการด้านการดูแลเพื่อจัดการความปวด	53
ตารางที่ 10	ความต้องการด้านการสื่อสาร	53
ตารางที่ 11	ความต้องการด้านการจัดการพฤติกรรมที่เป็นอันตราย	54
ตารางที่ 12	ความต้องการด้านการคิด	54
ตารางที่ 13	ความต้องการด้านการทำหน้าที่ทางอารมณ์	55
ตารางที่ 14	ความต้องการด้านการเคลื่อนไหว	55
ตารางที่ 15	ความต้องการด้านการได้รับอาหาร	56
ตารางที่ 16	ความต้องการด้านการขับถ่าย	56
ตารางที่ 17	ความต้องการด้านการดูแลผิวหนัง/บาดแผล	57
ตารางที่ 18	ความต้องการด้านการรักษาด้วยยา	57
ตารางที่ 19	ความต้องการเมื่อการรับรู้สติเปลี่ยนแปลง	58
ตารางที่ 20	ความต้องการด้านการหายใจ	58

สารบัญภาพ

ภาพที่ 1	กรอบแนวคิดการพัฒนาเครื่องมือประเมินเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยเรื้อรัง	5
----------	--	---