

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพัฒนา (Developmental research) เพื่อพัฒนาแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าที่เข้ารับการรักษาแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ตามแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของสภาการวิจัยการแพทย์ และสุขภาพแห่งชาติ (NHMRC อ้างใน ฉวีวรรณ ธงชัย, 2548) มาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าที่เข้ารับการรักษาแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ และตามแนวทางการวางแผนจำหน่ายของแมคคีเสน (McKeehan, 1981) โดยดำเนินการศึกษา ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2553 ถึงเดือนกันยายน 2554

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ บุคลากรทีมสหวิชาชีพ จำนวน 22 คน ได้แก่ แพทย์ จำนวน 2 คน เภสัชกร จำนวน 1 คน พยาบาลจิตเวช จำนวน 4 คน นักจิตวิทยา จำนวน 2 คน นักสังคมสงเคราะห์ จำนวน 1 คน โภชนากร จำนวน 1 คน และนักกิจกรรมบำบัด จำนวน 1 คน ที่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าที่เข้ารับการรักษาแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า จำนวน 5 คน และญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า จำนวน 5 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ เป็นกลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกโดยวิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) การได้มาซึ่งขนาดกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากการศึกษาเชิงพัฒนา (developmental research) เพื่อพัฒนาแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าที่เข้ารับการรักษาแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ จึงคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน (n) ไม่จำเป็นต้องกำหนดด้วยหลักการทางสถิติ เพราะไม่มีเป้าหมายที่จะนำผลการศึกษาไปใช้ทั่วไป แต่จะใช้เพื่อแก้ปัญหของหน่วยงานเป็นหลัก กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นกลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกโดยวิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ประกอบด้วย 3 กลุ่ม ได้แก่

1. ทีมพัฒนาแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 8 คน ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ โภชนากร นักกิจกรรมบำบัดวิชาชีพ ละ 1 คน ส่วนพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 คน ซึ่งเป็นทีมสหวิชาชีพผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าที่เข้ารับการรักษาคือผู้ป่วยเมตตา แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

2. ทีมผู้ทดลองใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ที่พัฒนาขึ้น จำนวน 12 คน ได้แก่ แพทย์ จำนวน 2 คน เภสัชกร จำนวน 1 คน พยาบาลจิตเวช จำนวน 4 คน นักจิตวิทยา จำนวน 2 คน นักสังคมสงเคราะห์ จำนวน 1 คน โภชนากร จำนวน 1 คน และนักกิจกรรมบำบัด จำนวน 1 คน

3. กลุ่มเพื่อการศึกษาความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติ ได้แก่ 1) ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้รับการวินิจฉัยวินิจฉัยโรคทางจิตเวชของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน (Diagnosis and Statistical Manual of Mental Disorder: DSM-IV-TR) เป็นโรคซึมเศร้า (Major Depressive Disorders) หรือได้รับการวินิจฉัยครอบคลุม F32 และ F33 ตามระบบการบันทึกเลขรหัสตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก (The International Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision [ICD-10]) ที่เข้ารับการรักษาคือแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 5 ราย และญาติหรือผู้ดูแลของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ที่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และสามารถร่วมกิจกรรมตามแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าที่เข้ารับการรักษาคือแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ได้ จำนวน 5 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ ได้แก่

1. แบบสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรทีมสหวิชาชีพที่เป็นผู้ทดลองใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งผู้ศึกษาได้ใช้แบบสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรทีมสหวิชาชีพเกี่ยวกับการใช้แผนจำหน่ายของ พิมพ์ใจ พิฑาคำ (2551) ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย วิชาชีพ อายุ เพศ วุฒิการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นของบุคลากรทีมสหวิชาชีพเกี่ยวกับการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วย ข้อคำถาม 8 ข้อคำถาม โดยมีรายละเอียดดังนี้ 1) แผนจำหน่ายมีความชัดเจนของภาษาเข้าใจง่าย 2) แผนจำหน่ายมีความครอบคลุมในการดูแลผู้ป่วย 3) แผนจำหน่ายมีความสอดคล้องกับ

การรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยจะได้รับ 4) แผนจำหน่ายมีความเหมาะสมในการนำมาใช้ในหอผู้ป่วย ได้จริง 5) แผนจำหน่ายมีประโยชน์ต่อผู้ป่วย และญาติ 6) แผนจำหน่ายมีประโยชน์ต่อผู้ให้บริการ ในการปฏิบัติงาน 7) แผนจำหน่ายง่ายต่อการบันทึก และ 8) ความพึงพอใจในการใช้แผนจำหน่าย ลักษณะคำตอบเป็นการประมาณค่าเลือกคำตอบตามความคิดเห็น 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย และส่วนที่ 3 ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

2. แบบสอบถามความพึงพอใจสำหรับผู้ป่วยเกี่ยวกับการได้รับบริการตามแผน จำหน่ายผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้า โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ที่ผู้ศึกษา และทีมพัฒนา แผนจำหน่าย สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จากนั้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรง เชิงเนื้อหา เพื่อความเหมาะสมของเนื้อหา และความถูกต้องของภาษา ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ รายได้ของครอบครัว ระดับการศึกษา การเข้ารับ การรักษาที่แผนผู้ป่วยใน และจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน ประสบการณ์ หรือ ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับการได้รับบริการตาม แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้า โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อคำถาม มีรายละเอียดดังนี้ 1) ท่านได้รับการบอกกล่าว และขอความร่วมมือในการให้บริการ ตามแผนจำหน่าย 2) ท่านได้รับการซักประวัติ และประเมินปัญหาที่ท่านจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือ ตามแผนจำหน่าย 3) ท่านได้รับการดูแลรักษาอาการตามแผนจำหน่าย 4) ท่านได้รับการดูแล เรื่องความปลอดภัยตามแผนจำหน่าย 5) ท่านได้รับความรู้ และคำแนะนำเกี่ยวกับโรค และการ ปฏิบัติตัวในโรงพยาบาลตามแผนจำหน่าย 6) ท่านได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตัวภายหลัง จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลตามแผนจำหน่าย 7) ท่านได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งสนับสนุน ทางสังคมจากทีมสุขภาพ 8) บุคลากรทีมสุขภาพที่ให้บริการมีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ในการ ให้บริการตามแผนจำหน่าย 9) เอกสาร/แผ่นพับที่ท่านได้รับมีความเหมาะสม และเป็นประโยชน์ และ 10) ท่านได้รับการเปิดโอกาสให้ซักถามปัญหา และข้อสงสัยในขณะที่รับบริการตามแผน จำหน่าย ลักษณะคำตอบเป็นการประมาณค่าเลือกคำตอบตามความพึงพอใจ 5 ระดับ โดยมีค่า คะแนนในแต่ละระดับ ดังนี้

- 5 คะแนน หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด
- 4 คะแนน หมายถึง มีความพึงพอใจมาก
- 3 คะแนน หมายถึง มีความพึงพอใจปานกลาง
- 2 คะแนน หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย
- 1 คะแนน หมายถึง มีความพึงพอใจน้อยที่สุด



และส่วนที่ 3 ความคิดเห็น และข้อเสนอแนะ

3. แบบสอบถามความพึงพอใจสำหรับญาติ/ผู้ดูแลเกี่ยวกับการได้รับการบริการตามแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้า โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ที่ผู้ศึกษา และทีมพัฒนาแผนจำหน่าย สร้างขึ้น จากนั้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา เพื่อความเหมาะสมของเนื้อหา และความถูกต้องของภาษา ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ รายได้ของครอบครัว ระดับการศึกษา และระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วย ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของญาติ/ผู้ดูแลเกี่ยวกับการได้รับการบริการตามแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อคำถาม มีรายละเอียดดังนี้

- 1) ท่านได้รับการบอกกล่าวเกี่ยวกับแผนการรักษา และการดูแลขณะอยู่โรงพยาบาล
- 2) ท่านได้รับการชักประวัติ ประเมินปัญหาที่จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือตามแผนจำหน่าย
- 3) ท่านได้รับความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับโรค การรักษา และการดูแลผู้ป่วยภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลตามแผนจำหน่าย
- 4) ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งให้การช่วยเหลือต่าง ๆ ทางสังคม เช่น โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจากทีมสุขภาพ
- 5) ผู้ป่วยในความดูแลของท่านได้รับการชักประวัติ ประเมินปัญหาที่จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือตามแผนจำหน่าย
- 6) ผู้ป่วยในความดูแลของท่านได้รับการดูแลรักษาตามแผนจำหน่าย
- 7) ผู้ป่วยในความดูแลของท่านมีความปลอดภัยขณะอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล
- 8) บุคลากรทีมสุขภาพที่ให้บริการมีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ในการให้บริการตามแผนจำหน่าย
- 9) เอกสาร/แผ่นพับที่ท่านได้รับมีความเหมาะสม และเป็นประโยชน์ และ
- 10) ท่านได้รับการเปิดโอกาสให้ซักถามปัญหา และข้อสงสัยในขณะรับบริการตามแผนจำหน่าย

ลักษณะคำตอบเป็นการประมาณค่าเลือกคำตอบตามความพึงพอใจ 5 ระดับ โดยมีค่าคะแนนในแต่ละระดับ ดังนี้

- | | | | |
|---|-------|---------|-------------------------|
| 5 | คะแนน | หมายถึง | มีความพึงพอใจมากที่สุด |
| 4 | คะแนน | หมายถึง | มีความพึงพอใจมาก |
| 3 | คะแนน | หมายถึง | มีความพึงพอใจปานกลาง |
| 2 | คะแนน | หมายถึง | มีความพึงพอใจน้อย |
| 1 | คะแนน | หมายถึง | มีความพึงพอใจน้อยที่สุด |

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. แบบสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรทีมสหวิชาชีพที่เป็นผู้ทดลองใช้แผนจำหน่ายของ พิมพ์ใจ พิฑาคำ (2551) ผู้ศึกษาไม่ได้หาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index) เนื่องจากนำเครื่องมือ มาใช้โดยไม่ได้ดัดแปลงเนื้อหาใด ๆ ซึ่งมีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 1.0

2. แบบสอบถามความพึงพอใจสำหรับผู้ป่วยเกี่ยวกับการได้รับบริการตามแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ และแบบสอบถามความพึงพอใจสำหรับญาติ/ผู้ดูแลเกี่ยวกับการได้รับบริการตามแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ที่ผู้ศึกษา และทีมพัฒนาแผนจำหน่าย สร้างขึ้น โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย จิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญในการสอนเกี่ยวกับการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช จำนวน 2 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการพัฒนาแผนจำหน่าย จำนวน 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในโรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 1 ท่าน เพื่อดูความเหมาะสมของเนื้อหา และความถูกต้องของภาษา

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยนำโครงการค้นคว้าแบบอิสระเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อผ่านการพิจารณา และรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้ศึกษาทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง เพื่อขออนุญาตดำเนินการศึกษา เมื่อได้รับอนุญาตให้ทำการศึกษา ผู้ศึกษาได้ชี้แจง และขอความร่วมมือในการพัฒนาแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าแก่ทีมพัฒนาแผนจำหน่าย หอผู้ป่วยเมตตา พร้อมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการศึกษา โดยไม่มีผลกระทบต่อการทำงาน ส่วนในกลุ่มของผู้ป่วย และญาติหรือผู้ดูแล ผู้ศึกษาได้แจ้งวัตถุประสงค์ และขั้นตอนของการศึกษา และสิทธิในการตอบรับ หรือยกเลิกการเข้าร่วมการศึกษาได้ตลอดช่วงดำเนินการศึกษาโดยไม่ต้องบอกเหตุผล และไม่มีผลต่อการเข้ารับการรักษาใด ๆ ทั้งสิ้น ตลอดจนเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย สอบถามความสนใจในการเข้าร่วมการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างด้วยการเซ็นยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษา เมื่อได้รับความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้ศึกษาจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างที่ได้มา

ผู้ศึกษาจะเก็บเป็นความลับ และไม่เปิดเผยที่จะทำให้เกิดผลกระทบกับกลุ่มตัวอย่าง และข้อมูลที่ได้จะนำเสนอในภาพรวม และนำมาใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น

ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษารวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้ศึกษาทำหนังสือผ่านคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขออนุญาต ดำเนินการศึกษา และเก็บรวบรวมข้อมูล

2. เมื่อได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ศึกษาได้เข้าพบหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าตึกเมตตา หัวหน้าตึกอารี โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขออนุญาตดำเนินการศึกษา และเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้ศึกษาดำเนินการศึกษา และเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการพัฒนา และการทดลองใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าที่เข้ารับการรักษาแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ตามแนวคิดของสภาการวิจัยการแพทย์ และสุขภาพแห่งชาติ (NHMRC, 1998) ได้แก่ 1) การกำหนดประเด็น และปัญหาที่ต้องการแก้ไข 2) การกำหนดทีมเพื่อพัฒนา 3) การกำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขตกลุ่มเป้าหมาย และผลลัพธ์ 4) การสืบค้นหลักฐานวิชาการ และ 5) การยกร่างแผนตามแนวคิดของ แมคคีแฮน (McKeehan, 1981) ประกอบด้วย การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย และญาติตั้งแต่ก่อนการรักษาจนถึงปัจจุบัน การวินิจฉัยปัญหาที่ได้จากการประเมิน การกำหนดแผนการดูแลร่วมกันโดยทีมสหวิชาชีพ ผู้ป่วย และครอบครัว การปฏิบัติตามกิจกรรมตามแผน และการติดตามประเมินผล จากนั้นได้นำแผนจำหน่าย ที่พัฒนาขึ้นไปตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และตรวจสอบความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติโดยการนำไปทดลองใช้ในหน่วยงาน โดยขั้นตอนในการพัฒนาประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดประเด็นปัญหาที่ต้องการแก้ไข เป็นการประชุมครั้งที่ 1 ในวันที่ 26 มีนาคม 2553 การประชุมครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมประชุม 7 คน โดยการประชุมบุคลากรทีมสหวิชาชีพ ดูแลผู้ป่วย (Patient Care Team: PCT) และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเมตตา ซึ่งประกอบด้วยพยาบาล เกสัชกร นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ โภชนากร นักกิจกรรมบำบัด ส่วนแพทย์ติดยาเสพติด ผู้ศึกษา และทีมการดูแลร่วมกันมองถึงวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล สถิติการกลับมารักษาซ้ำพบว่าผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีการกลับมารักษาซ้ำจำนวนมาก และจากการทบทวนปัญหาของหน่วยงาน

ในเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ผ่านมามีข้อบกพร่องในด้านการให้ข้อมูลที่จำเป็นต่อผู้ป่วย และญาติไม่ครอบคลุม การไม่มีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ไม่มีการติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ทีมการดูแลร่วมกันวิเคราะห์ถึงสาเหตุปัญหาที่เกิดขึ้น พบว่ามีสาเหตุจากการที่ไม่สามารถให้การบำบัดรักษาได้อย่างครอบคลุมทุกราย ผู้ป่วย และญาติไม่ได้รับคำแนะนำ และการเตรียมพร้อมก่อนจำหน่าย ไม่มีแนวปฏิบัติที่ชัดเจน ไม่มีแผนจำหน่ายที่เป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน ทำให้การปฏิบัติไม่เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกัน ซึ่งการพัฒนาแผนจำหน่าย เป็นรูปแบบหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องครอบคลุม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เป็นการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วย และครอบครัวก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และมีการติดตามอย่างต่อเนื่องจากบุคลากรด้านสุขภาพ โดยอาศัยความร่วมมือของทีมสุขภาพส่งผลให้คุณภาพการบริการของหน่วยงานเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล ผู้ศึกษา และทีมเห็นความสำคัญในการพัฒนาแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เพื่อใช้เป็นแนวทางเดียวกันในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล หลังจากการประชุมผู้ศึกษาได้เข้าพบแพทย์ที่ขาดการประชุมเพื่อชี้แจง และให้ข้อมูลจากสรุปการประชุมเพื่อให้เข้าใจตรงกัน

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดทีมพัฒนา ได้กำหนดในการประชุมครั้งที่ 1 พร้อมกันกับขั้นตอนที่ 1 ในวันที่ 26 มีนาคม 2553 โดยผู้ร่วมประชุมมีความคิดเห็นตรงกันว่าทีมพัฒนาแผนจำหน่ายควรเป็นทีมสหวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เนื่องจากมีประสบการณ์ ความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และมีการประสานงานกันอยู่แล้ว มีความเต็มใจ และความพร้อมในการพัฒนาแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ซึ่งทีมสหวิชาชีพที่พัฒนาแผนจำหน่าย คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 8 คน ประกอบด้วย แพทย์ จำนวน 1 คน พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 คน เภสัชกร จำนวน 1 คน นักจิตวิทยา จำนวน 1 คน นักสังคมสงเคราะห์ จำนวน 1 คน โภชนากร จำนวน 1 คน และนักกิจกรรมบำบัด จำนวน 1 คน ทีมมีการคัดเลือก และแต่งตั้งแพทย์เป็นประธาน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการเป็นเลขานุการ ส่วนคนที่เหลือเป็นคณะกรรมการในการพัฒนาแผนจำหน่าย

ขั้นตอนที่ 3 การกำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขต และผลลัพธ์ โดยการประชุมทีมพัฒนาแผนจำหน่าย ครั้งที่ 2 วันที่ 2 เมษายน 2553 ในประชุมครั้งนี้มีทีมสหวิชาชีพเข้าร่วมประชุม 7 คน ขาดแพทย์ติตราการ มีการกำหนดวัตถุประสงค์ในการพัฒนาแผนจำหน่าย ดังนี้ 1) เพื่อใช้เป็นแนวทางการวางแผนจำหน่าย และเป็นมาตรฐานเดียวกันในการดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าที่เข้ารับการรักษานอกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ 2) ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ จากทีมสหวิชาชีพตั้งแต่แรกรับ

จนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และ 3) เพื่อเพิ่มคุณภาพการบริการของหน่วยงาน ให้มีความชัดเจนสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าที่เข้ารับการรักษานอกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสวนปรุง และมีการกำหนดผลลัพธ์ของการใช้แผนจำหน่าย ได้แก่ 1) ได้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เพื่อสนองตอบความต้องการของผู้ป่วย และญาติ โดยเน้นการเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วย (Quality of Care) ทำให้เกิดผลลัพธ์ทางการดูแลรักษาพยาบาล ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลอย่างครอบคลุม และต่อเนื่อง เป็นมาตรฐานเดียวกัน โดยได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน และทีมสหวิชาชีพ 2) จำนวนวันนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าลดลงภายใน 21 วัน 3) อัตราการกลับมารักษาซ้ำ (Re-admit) ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ภายใน 28 วันลดลง 4) ความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และญาติที่ได้รับการบริการแผนจำหน่ายโรคซึมเศร้า ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป และ 5) ความพึงพอใจของบุคลากรทีมสหวิชาชีพต่อการปฏิบัติตามแผนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป ในส่วนของผู้ขาดประชุมผู้ศึกษาได้แจ้งข้อมูลการประชุมเป็นการส่วนตัวอย่างละเอียด

ขั้นตอนที่ 4 การสืบค้นหลักฐานโดยการประชุมทีมพัฒนาแผนจำหน่าย ครั้งที่ 3 วันที่ 9 เมษายน 2553 ในการประชุมครั้งนี้มีผู้ร่วมประชุม 5 คน ขาดนักจิตวิทยา 1 คน และนักกิจกรรมบำบัด 1 คน เนื่องจากมีประชุมด่วนที่ต่างจังหวัด ในขั้นตอนนี้ผู้ศึกษาได้ทำการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ได้กำหนดคำสำคัญในการสืบค้น พร้อมทั้งขอความร่วมมือให้ทีมสหวิชาชีพมีส่วนร่วมในการค้นคว้าเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ที่เฉพาะเจาะจงในงานของแต่ละวิชาชีพ หลังจากนั้นนำมาเสนอ และขอข้อเสนอแนะในที่ประชุม เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาแผนจำหน่าย ทีมพัฒนาเห็นด้วยกับการสืบค้นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพของตนเอง และจะนำมาเสนอในที่ประชุมในครั้งต่อไป ทีมสหวิชาชีพใช้เวลาสืบค้นข้อมูลกำหนด 2 สัปดาห์ เพื่อจะได้หาเนื้อหาที่เหมาะสม และเป็นประโยชน์กับผู้ป่วยมากที่สุด จากนั้นร่วมกันเสนอผลการสืบค้นในวันที่ 23 เมษายน 2553 ผลของการสืบค้นหลักฐาน งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง บทความ และจากข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ จากเว็บไซต์ต่าง ๆ ยังได้ข้อมูลที่ไม่ครบถ้วน ไม่หลากหลาย บางส่วนไม่เป็นปัจจุบัน ที่ประชุมลงความเห็นว่าการสืบค้นเพิ่มเติมโดยใช้เวลาสืบค้นข้อมูลเพิ่ม 1 อาทิตย์ ผลของการสืบค้นหลักฐาน งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง บทความ และจากข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ ได้มาจากฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทย, Medline, Pub med, Science direct Database, CINAHL และจากเว็บไซต์ต่างๆ คำสำคัญที่ใช้ในการสืบค้น เช่น การพัฒนาแผนจำหน่ายโรคซึมเศร้า แนวปฏิบัติผู้ป่วยโรคซึมเศร้า การพยาบาลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า การรักษาโรคซึมเศร้า Management of Major Depressive disorder, intervention of Major Depressive disorder, RCT of Major Depressive disorder หลังจากนั้นนำหลักฐานที่สืบค้น มาจัดระดับความน่าเชื่อถือและ

คุณภาพของหลักฐานโดยอาศัยการพิจารณาความน่าเชื่อถือ และมีคุณภาพจากระดับมากไปหาน้อยของสภาการวิจัยทางการแพทย์ และสุขภาพแห่งชาติ (NHMRC, 1998) ดังนี้

ระดับที่ 1 หลักฐานอ้างอิงมาจากการทบทวนความรู้อย่างเป็นระบบ โดยที่งานวิจัยทุกเรื่องมีการออกแบบให้มีกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง พร้อมทั้งมีการสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่ม (randomized controlled trial [RCT]) ทั้งหมด

ระดับที่ 2 หลักฐานอ้างอิงมาจากการทบทวนความรู้จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยเป็นงานวิจัยที่มีการสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่ม (RCT) อย่างน้อย 1 ผลงานวิจัย นอกนั้นเป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง

ระดับ 3.1 หลักฐานอ้างอิงมาจากการศึกษาทดลองที่มีการควบคุม แต่ไม่มีการสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่ม

ระดับ 3.2 หลักฐานอ้างอิงมาจากการศึกษาดูตามไปข้างหน้า (cohort studies) หรือกรณีศึกษาจากกลุ่มงานวิจัยมากกว่า 1 กลุ่มขึ้นไป

ระดับ 3.3 หลักฐานอ้างอิงมาจากการศึกษาระยะยาวโดยไม่มีการทดลอง (case control studies)

ระดับ 4 หลักฐานอ้างอิงมาจากความเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านประสบการณ์ทางคลินิก ผลการศึกษาเชิงพรรณนา หรือรายงานความคิดเห็นของคณะผู้เชี่ยวชาญ

และนำหลักฐานที่สืบค้นมากำหนดเป็นข้อความในแนวปฏิบัติ และพิจารณาการนำไปปฏิบัติโดยพิจารณาตามระดับของข้อเสนอแนะการปฏิบัติตามการพิจารณาระดับข้อเสนอแนะการปฏิบัติของสถาบันโจแอนนา บริกก์ (The Joanna Briggs Institute [JBI], 2005) ซึ่งมีระดับข้อเสนอแนะการปฏิบัติ ดังนี้

ระดับข้อเสนอแนะ A หมายถึง ข้อเสนอแนะที่มีเหตุผลสนับสนุนที่ดีมาก มีประสิทธิผลแสดงผลลัพธ์ที่ชัดเจน นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติได้เลย โดยเป็นที่ยอมรับเชิงจริยธรรม

ระดับข้อเสนอแนะ B หมายถึง ข้อเสนอแนะที่มีเหตุผลสนับสนุนที่ดี มีประสิทธิผลประจักษ์ชัดพอสมควร นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติได้ แต่ต้องมีการเตรียมบุคลากร และอุปกรณ์ การยอมรับเชิงจริยธรรมยังไม่ชัดเจน

ระดับข้อเสนอแนะ C หมายถึง ข้อเสนอแนะสามารถนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติได้ ประสิทธิผลที่ประจักษ์อาจมีข้อจำกัดควรพิจารณาอย่างรอบคอบ การนำไปใช้ต้องมีการเตรียมบุคลากร และอุปกรณ์อย่างมาก การยอมรับเชิงจริยธรรมอาจมีข้อโต้แย้งบ้าง

ระดับข้อเสนอแนะ D หมายถึง การนำข้อเสนอแนะไปสู่การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ ต้องมีการเตรียมบุคลากร และอุปกรณ์อย่างมาก ประสิทธิภาพที่ประจักษ์มีข้อจำกัด ควรพิจารณาอย่างรอบคอบ การนำไปใช้ การยอมรับเชิงจริยธรรมอาจมีข้อโต้แย้งบ้าง

ระดับข้อเสนอแนะ E หมายถึง ข้อเสนอแนะไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้ ไม่เป็นที่ยอมรับเชิงจริยธรรม ไม่ปรากฏประสิทธิภาพ ไม่มีเหตุผลสนับสนุน ไม่มีเหตุผลสนับสนุนให้มีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ

ผลจากการสืบค้นพบแหล่งหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ ระดับ 1A จำนวน 5 รายการ เป็น Systematic review of all Randomized Controlled Trials จำนวน 3 รายการ เป็นวิจัยเพื่อพัฒนาพรรณนชีวะการพยาบาลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลในประเทศไทย บนข้อมูลเชิงประจักษ์ จำนวน 1 รายการ เป็นแนวปฏิบัติทางคลินิกจำนวน 1 รายการ ระดับ 2A จำนวน 2 รายการ เป็น Randomized Controlled Trials ระดับ 3A จำนวน 1 รายการ เป็นวิจัยเชิงทดลองแบบสองกลุ่มวัดก่อน-หลัง ระดับ 3.2A จำนวน 4 รายการ เป็นวิจัยเชิงพรรณนา จำนวน 2 รายการ วิจัยเชิงวิเคราะห์ แบบ Matched, Case-control study Hospital-Base จำนวน 1 รายการ วิจัยเชิงทดลองที่มีการออกแบบอย่างดี แต่ไม่มีการสุ่มเข้ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำนวน 1 รายการ ระดับ 4A จำนวน 36 รายการ เป็นตำรา หนังสือ

ขั้นตอนที่ 5 การร่างแผนจำหน่าย โดยการประชุมทีมพัฒนาแผนจำหน่าย ครั้งที่ 4 วันที่ 30 เมษายน 2553 ทีมพัฒนาแผนจำหน่าย ได้ร่วมกันกำหนดหัวข้อ แบบฟอร์ม และกิจกรรมการดูแลของทีมสหวิชาชีพที่เหมาะสมกับปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยและญาติ ขั้นตอนนี้ ผู้ศึกษาได้เชิญผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และญาติ (มารดา) เข้าร่วมในการประชุมด้วย เพื่อให้ได้ข้อมูล และวางแผนการดูแลที่ตรงกับความต้องการที่แท้จริง จากนั้นมีการผสมผสานระหว่างข้อมูลที่สืบค้นมาในแต่ละวิชาชีพ แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ปฏิบัติอยู่แล้ว และข้อคิดเห็นจากผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและญาติหรือผู้ดูแล ส่วนเนื้อหาที่พัฒนาขึ้นสำหรับนำมาใช้ต้องเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล โดยพัฒนาแผนจำหน่ายตามแนวคิดกระบวนการวางแผนจำหน่ายของแมคคีเสน (McKeehan, 1981) ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย และญาติตั้งแต่ก่อนการรักษาจนถึงปัจจุบัน 2) การวินิจฉัยปัญหาที่ได้จากการประเมิน 3) การกำหนดแผนการดูแลร่วมกันโดยทีมสหวิชาชีพผู้ป่วย และครอบครัว 4) การปฏิบัติกิจกรรมตามแผน และ 5) การติดตามประเมินผล โดยผู้ศึกษาทำการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากมิดของที่ประชุม จากนั้นนำข้อมูลที่ได้นำมาประกอบการร่างแผนจำหน่าย และนำไปจัดพิมพ์เป็นฉบับร่างแผนจำหน่าย จากนั้นมีการนัดประชุมอีกครั้งในวันที่ 21 พฤษภาคม 2553 เพื่อร่วมกันปรับปรุงแก้ไข ตรวจทานฉบับร่าง

ของแผนจำหน่าย และได้ร่วมกันสร้างแบบสอบถามความพึงพอใจสำหรับผู้ป่วย และแบบสอบถามความพึงพอใจสำหรับญาติ หรือผู้ดูแล ได้เสนออาจารย์ที่ปรึกษา จากนั้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ

ขั้นตอนที่ 5.1 การตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ ผู้ศึกษาส่งฉบับร่างแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ แบบสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรสหวิชาชีพเกี่ยวกับการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ แบบสอบถามความพึงพอใจสำหรับผู้ป่วยเกี่ยวกับการได้รับการบริการตามแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ และแบบสอบถามความพึงพอใจสำหรับญาติ/ผู้ดูแลเกี่ยวกับการได้รับการบริการตามแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ เอกสารคัดกรองภาวะซึมเศร้า เอกสารคัดกรองผู้ป่วยฆ่าตัวตาย ตัวอย่างเอกสารให้ความรู้ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย จิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญในการสอนเกี่ยวกับการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 2 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการพัฒนาแผนจำหน่าย จำนวน 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในโรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 1 ท่าน หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ และให้ข้อเสนอแนะ ผู้ศึกษาและทีมพัฒนาได้ประชุม เพื่อนำข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ มาปรับปรุงแก้ไข และเพิ่มเติมแผนจำหน่ายตามคำแนะนำที่ได้รับ และเสนออาจารย์ที่ปรึกษา ในเดือนมิถุนายน 2554 ก่อนให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบอีกครั้ง ก่อนนำไปทดลองใช้

ขั้นตอนที่ 5.2 การตรวจสอบความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ มีการประชุมทีมพัฒนาแผนจำหน่าย เกี่ยวกับขั้นตอนในการใช้แผนจำหน่าย และดำเนินการทดลองใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้พัฒนาขึ้น ผู้ร่วมประชุมเห็นว่าผู้ศึกษาควรเป็นผู้ชี้แจงรายละเอียดแก่ทีมสหวิชาชีพผู้ทดลองใช้แผนจำหน่ายที่พัฒนาขึ้น โดยทำการชี้แจง และขอความร่วมมือในการดำเนินการศึกษา จากหัวหน้าหอผู้ป่วยอารี พร้อมทั้งขอความร่วมมือกับทีมสหวิชาชีพทุกคนในหอผู้ป่วยอารี มีการชี้แจงทั้งรายกลุ่ม และรายบุคคล เกี่ยวกับการใช้แผนจำหน่าย หากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามจากทีมพัฒนา และผู้ศึกษาได้ สำหรับเอกสารแนวปฏิบัติแผนจำหน่าย แบบประเมิน และแผ่นพับต่าง ๆ ผู้ศึกษาได้นำไปจัดไว้ในแฟ้มผู้ป่วย เพื่อความสะดวกของทีมผู้ทดลองใช้ และดำเนินการทดลองใช้แผนจำหน่าย ในเดือนกรกฎาคม 2554 โดยให้ทีมสหวิชาชีพปฏิบัติตามแนวปฏิบัติแผนจำหน่ายที่พัฒนาขึ้น พร้อมทั้งมอบหมายให้ผู้ศึกษา และเลขานุการ ดำเนินการสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรสหวิชาชีพเกี่ยวกับการทดลองใช้แผนจำหน่าย จำนวน 12 ราย ผลการสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรทีมสหวิชาชีพ แสดงตามตารางที่ 8 และสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วย และญาติ

กลุ่มละ 5 ราย เกี่ยวกับการได้รับบริการตามแผนจำหน่าย ที่พัฒนาขึ้น ซึ่งผลความพึงพอใจของผู้ป่วย และญาติหรือผู้ดูแล แสดงตามตารางที่ 9 และตารางที่ 10 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์ โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรทีมสหวิชาชีพผู้ทดลองใช้แผนจำหน่าย 2) ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และ 3) ข้อมูลส่วนบุคคลของญาติ หรือผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำเสนอในรูปแบบตาราง

ส่วนที่ 2 ลักษณะของแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าที่เข้ารับการรักษาแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ นำเสนอเป็นลักษณะรูปแบบ และเนื้อหาของแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นของบุคลากรสหวิชาชีพเกี่ยวกับการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ข้อมูลความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และข้อมูลความพึงพอใจของญาติ หรือผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เกี่ยวกับการได้รับบริการตามแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ นำมาแจกแจงความถี่