

1. ระยะทางที่เดินได้ในเวลา 6 นาทีของกลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติมีค่าระหว่าง 65 และ 110 เมตร (เฉลี่ย = 91.97, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 17.53) ในขณะที่กลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติมีค่าระหว่าง 70 และ 130 เมตร (เฉลี่ย = 111.97, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 16.95)

2. คะแนนอาการหายใจเหนื่อยหอบในกลุ่มก่อนใช้แนวปฏิบัติมีค่าระหว่าง 40 และ 80 (เฉลี่ย = 62.82, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.72) ในขณะที่กลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติมีคะแนนอยู่ระหว่าง 40 และ 70 (เฉลี่ย = 45.76, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.92)

3. สำหรับอัตราการกลับมาอนโรงพยาบาลพบว่า ร้อยละ 46.15 ของกลุ่มก่อนใช้แนวปฏิบัติมีการกลับมาอนโรงพยาบาลซ้ำโดยมีความถี่รวมทั้งสิ้น 40 ครั้ง ความถี่ของการกลับมาอนโรงพยาบาลซ้ำต่อคนอยู่ระหว่าง 1 และ 3 ครั้ง (เฉลี่ย = 2.22, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.94) ส่วนในกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติ ร้อยละ 21.21 มีการกลับมาอนโรงพยาบาลซ้ำโดยมีความถี่รวมทั้งสิ้น 11 ครั้ง ความถี่ของการกลับมาอนโรงพยาบาลซ้ำต่อคนอยู่ระหว่าง 1 และ 2 ครั้ง (เฉลี่ย = 1.57, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.53)

4. สำหรับอัตราการกลับมาใช้บริการซ้ำที่แผนกผู้ป่วยนอกพบว่า ร้อยละ 71.79 ของกลุ่มก่อนใช้แนวปฏิบัติมีการกลับมาใช้บริการซ้ำโดยมีความถี่รวมทั้งสิ้น 112 ครั้ง ความถี่ของการกลับมาใช้บริการซ้ำต่อคนอยู่ระหว่าง 1 และ 7 ครั้ง (เฉลี่ย = 4, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.24) ส่วนในกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติ ร้อยละ 36.36 มีการกลับมาใช้บริการซ้ำโดยมีความถี่รวมทั้งสิ้น 33 ครั้ง ความถี่ของการกลับมาใช้บริการซ้ำต่อคนอยู่ระหว่าง 1 และ 5 ครั้ง (เฉลี่ย = 2.75, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.81)

ผลการศึกษาครั้งนี้ยืนยันถึงประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ผู้วิจัยได้เสนอแนะว่าควรมีการนำแนวปฏิบัติไปใช้ต่อในระยะยาวและควรมีการวัดผลลัพธ์ด้านอื่นๆด้วย

Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is characterized by progressive airway obstruction precipitating ongoing dyspnea and increasing severity of exacerbations. Pulmonary rehabilitation is recommended as comprehensive care to improve health outcomes and reduce health care utilization. This operational study aimed to study the effectiveness of implementing the Pulmonary Rehabilitation Guidelines among persons with COPD developed by Thawangpha hospital, Nan province. The study setting was Sungmen hospital, Phrae province. The participants of the study consisted of 72 persons who visited or were admitted to the hospital with COPD, 39 before and 33 during implementation of the guidelines. The process of implementing the guidelines was based on the framework proposed by the National Health and Medical Research Council (NHMRC, 1999). The outcomes were assessed by distance of 6-minute walk test, severity of dyspnea, frequency of readmission, and frequency of revisit at the out patient department. Data were analyzed by using descriptive statistics.

The results of the study revealed the effectiveness of the guidelines implementation as follows.

1. The distance of 6-minute walk in the before-implementation group ranged between 65 and 110 meters (mean = 91.97, SD = 17.53) while that in the implementation group ranged between 70 and 130 meters (mean = 111.97, SD = 16.95).
2. The dyspnea score in the before-implementation group ranged between 40 and 80 (mean = 62.82, SD = 9.72) while that in the implementation group ranged between 40 and 70 (mean = 45.76, SD = 7.92).
3. For the readmission rate, 46.15% of the participants in the before-implementation group were readmitted to the hospital with the total frequency of 40. The frequency of readmission per person ranged between 1 and 3 (mean = 2.22, SD = 0.94). For the implementation group, 21.21% was readmitted to the hospital with the total frequency of 11. The frequency of readmission per person ranged between 1 and 2 (mean = 1.57, SD = 0.53).
4. For the revisit rate, 71.79% of the participants in the before-implementation group revisited the out patient department with the total frequency of 112. The frequency of revisit per person was 1 and 7 (mean = 4.0, SD = 2.24). In the implementation group, 36.36% revisited with total frequency of 33. The frequency of revisit per person was 1 and 5 (mean = 2.75, SD = 1.81).

The findings of this study confirm the effectiveness of implementing the Pulmonary Rehabilitation Guidelines in a community hospital. The researcher recommends that the guidelines should be further used over a long period of time and other outcomes should be measured.