บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยทางจิตสังคมที่สำคัญ และมีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมของบุคคล เนื่องจากการดำรงชีวิตอยู่ของมนุษย์และความสัมพันธ์ของมนุษย์มีลักษณะเป็นการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน มีความไว้วางใจช่วยเหลือกันในด้านต่างๆ เช่น การให้ข้อมูล แรงงาน สิ่งของ อารมณ์ มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและความรู้สึก มีความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และต้องการได้รับการยกย่อง (Thoits,1986, อ้างถึงใน ศิรินภา นันทพงษ์, 2542, น. 16) นอกจากนี้ยังส่งเสริมการดำรงชีวิต และการพัฒนาการของมนุษย์ให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง (Piaazza, Paul & Diffin, 1990, อ้างถึงใน ศิรินภา นันทพงษ์, 2542, น. 17) การสนับสนุนทางสังคมเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดผลดีต่อบุคคลที่ต้องการความช่วยเหลือ ทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่า และมีความมั่นใจในการเผชิญปัญหาหรือความเครียดที่รุนแรงในชีวิต และการสนันสนุนทางสังคมยังทำหน้าที่เป็นเหมือนกันชน เป็นแหล่งสนับสนุนให้บุคคลเผชิญกับความเครียดได้ดีขึ้น มีความสามารถในการดูแลตนเองและบุคคลใกล้ชิดได้ และหากบุคคลขาดการสนับสนุนทางสังคม พบว่าจะมีพฤติกรรมการปรับตัวหรือการตอบสนองต่อความเครียดไม่ดี ขาดความสนใจในตนเอง และบุคคลรอบข้าง ส่งผลต่อภาวะสุขภาพ ขาดกำลังใจเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้น

ภาวะเจ็บป่วยเป็นสาเหตุที่ทำให้บุคคลต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาแต่ละรายจะมีภาวะเจ็บป่วยและความรุนแรงของโรคที่แตกต่างกัน ส่วนภาวะเจ็บป่วยวิกฤต เป็นภาวะเจ็บป่วยที่มีความรุนแรงถึงขั้นที่อาจทำให้ผู้ป่วยถึงแก่ชีวิตหรือพิการได้ ผู้ป่วยวิกฤตเป็นผู้ป่วยที่มีลักษณะที่เสี่ยงต่อการกำเริบของโรคและมีปัญหาที่คุกคามต่อชีวิต ซึ่งต้องการการประเมินและการดูแลรักษาจากบุคลากรทีมสุขภาพหลากหลายสาขา และมักต้องเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤต ซึ่งเป็นหน่วยงานที่จัดขึ้นเพื่อให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตที่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดและจำเป็นต้องใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัยมากมายรวมทั้งเทคนิคพิเศษในการบำบัดรักษาโดยบุคลากรที่มีความชำนาญเป็นพิเศษ เพื่อให้บริการของหอผู้ป่วยวิกฤตเป็นไปอย่างถูกต้องและเกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยมากที่สุด แต่ในขณะเดียวกันเครื่องมือต่างๆ เหล่านี้รวมกับสภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วยวิกฤตรวมทั้งกฎระเบียบ

การจำกัดเวลาเยี่ยม และกิจกรรมการรักษาพยาบาลที่กระทำเกือบตลอดเวลาก็เป็นสาเหตุให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวลและก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานแก่ผู้ป่วยด้วยเช่นกัน ความเครียดและวิตกกังวลไม่เพียงส่งผลต่อผู้ป่วยภาวะวิกฤตเท่านั้น แต่ยังมีผลกระทบต่อญาติด้วย โดยเฉพาะญาติที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับผู้ป่วย (Byers & Smyth, 1997) เพราะเมื่อมีสมาชิกภายในครอบครัวเจ็บป่วยรุนแรง สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยต่างก็ได้รับผลกระทบจากการเจ็บป่วยนี้ทุกคน นอกจากความเครียดที่เกิดจากความห่วงใยในอาการเจ็บป่วยและสภาพที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ยังต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ในครอบครัว การจัดการด้านหน้าที่การทำงาน ค่าใช้จ่ายต่างๆ เป็นต้น เมื่อญาติต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตที่คุกคามชีวิตของบุคคลในครอบครัว พฤติกรรมการแสดงออกมีหลากหลาย เนื่องจากภาวะอารมณ์ซึ่งมีผลต่อการรับรู้ของญาติต่อเหตุการณ์และกลไกการเผชิญปัญหาไม่มีประสิทธิภาพ การเผชิญกับเหตุการณ์ อย่างกระทันหัน ความรู้สึกว่าไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ ก่อให้เกิดภาวะอารมณ์และความเครียดอย่างมาก ทำให้ญาติต้องการความช่วยเหลือเพิ่มขึ้น ญาติจะรู้สึกว่าอยู่ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย ไม่ได้รับข้อมูล ขาดพลังอำนาจและไม่ได้รับความช่วยเหลือ ซึ่งจะแสดงออกในรูปของความวิตกกังวลกับความไม่แน่นอนของผลการรักษา ตกใจ กลัว เกิดความโกรธ ความสงสัย ปฏิเสธและสับสน การตอบสนองทางด้านอารมณ์นี้เกิดจากความกลัว ว่าบุคคลที่รักจะเจ็บป่วยยาวนาน พิการ หรือตาย ซึ่งส่วนใหญ่มักจะแสดงความรู้สึกและพฤติกรรมการเผชิญปัญหาต่างๆ ออกมาและสร้างความมั่นใจด้วยการมาเฝ้าดูผู้ป่วยตลอดเวลาโดยละทิ้งหน้าที่การงาน และพยายามแสวงหาข้อมูล รวมทั้งทำทุกสิ่งเพื่อให้เกิดความรู้สึกดีขึ้น เป็นที่น่าสังเกตว่าในขณะที่ญาติมุ่งความสนใจไปที่การดูแลผู้ป่วยและพยายามทำความเข้าใจกับเหตุการณ์ต่างๆ ในขณะเดียวกันก็ต้องเผชิญกับปัญหาในการดำเนินชีวิตของตนเองด้วย ซึ่งจากการศึกษาเอกสารและการศึกษาของสมาคมพยาบาลฉุกเฉินในสหรัฐอเมริกา (The Emergenc Nurse Association) พบว่าความต้องการของญาติผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต คือ ต้องการที่จะอยู่กับผู้ป่วย ช่วยเหลือผู้ป่วย รับทราบว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดีที่สุดได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสภาพอาการของผู้ป่วย ได้รับการยอมรับและความช่วยเหลือ ความสะดวกและการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพ

การได้รับข้อมูลจากทีมสุขภาพซึ่งเป็นความต้องการมากที่สุดได้รับการตอบสนองและเป็นที่พึงพอใจแก่ญาติผู้ป่วยมากขึ้น แต่ปัญหาที่รุนแรงไม่น้อยไปกว่าตัวผู้ป่วยเลย กลับไม่เคยได้รับความสนใจคือปัญหา และความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตซึ่งส่งผลกระทบหลายด้าน ญาติผู้ป่วยบางคนต้องเดินทางมาจากต่างจังหวัด ไม่มีที่พักหรือญาติที่อยู่ในกรุงเทพ ต้องหาที่พักชั่วคราวให้กับตนเองตามแต่จะหาได้ เช่น เก้าอี้นั่งรอหน้าห้องไอ ซี ยู

หน้าห้องน้ำ หน้าห้องฉุกเฉิน ปัญหาในการเดินทาง อาหาร ห้องน้ำ ภาระค่าใช้จ่ายต่างๆ เกิดการทอดทิ้งผู้ป่วยตามมา ทำให้ผู้ป่วยขาดกำลังใจในการต่อสู้กับโรคภัย และนอกจากนี้ยังมีปัญหาอื่นๆ ตามมาเช่น การถูกลักขโมยทรัพย์สิน ถูกล่อลวง ซึ่งเป็นการซ้ำเติมคนเหล่านี้ให้มีความลำบากมากขึ้นไปอีก ซึ่งในความเป็นจริงแล้วญาติผู้ป่วยคือบุคคลสำคัญและควรได้รับการเอาใจใส่จากหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบตามแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมเพื่อช่วยในการเผชิญปัญหาต่างๆ ได้ เพราะญาติผู้ป่วยเป็นผู้มีส่วนสำคัญในการดูแลและสนับสนุนการหายของผู้ป่วยอย่างแท้จริง จากปัญหาที่มีมากขึ้นและไม่ได้รับความสนใจซึ่งส่งผลกระทบหลายด้าน หากญาติผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลหรือเครือข่ายทางสังคมในด้านต่างๆ ตามแนวคิดการสนับสนุนทางสังคม เช่น การได้รับข้อมูลข่าวสาร การช่วยเหลือทางด้านวัตถุสิ่งของ การเงิน การได้รับการยอมรับว่ามีคุณค่า หรือเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เพื่อช่วยในการบรรเทาความเดือดร้อนก็จะทำให้บุคคลสามารถเผชิญกับปัญหาต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยป้องกันความเสี่ยงด้านต่างๆ หรือเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในสถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และจะส่งผลกระทบในทางลบ หรือไม่เป็นไปตามคาดหวัง มีโอกาสที่จะประสบกับความสูญเสีย ความล้มเหลว หรือลดโอกาสที่จะบรรลุความสำเร็จต่อการบรรลุเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ขององค์กร ซึ่งเราสามารถป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้ด้วยการบริหารความเสี่ยง กระบวนการที่บุคคลทั่วทั้งองค์กรได้มีส่วนร่วมในการคิด วิเคราะห์ และคาดการณ์ถึงเหตุการณ์ หรือความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น การบริหารปัจจัยและควบคุมกิจกรรม หรือกระบวนการต่างๆ หรือลดโอกาสที่จะทำให้เกิดความเสียหาย หรือความล้มเหลว หรือลดโอกาสที่จะบรรลุความสำเร็จต่อการบรรลุเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ขององค์กร ที่อาจเกิดขึ้นซึ่งอาจก่อให้เกิดความเสียหายตามมาทั้งอันตรายต่อผู้ใช้บริการ และการฟ้องร้องก่อให้เกิดความเสียหายต่อชื่อเสียงของโรงพยาบาล

จากสภาพปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นหากไม่ได้รับการปรับปรุงแก้ไข หรือให้การช่วยเหลืออย่างเหมาะสมตามตามความต้องการนอกจากจะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยและญาติแล้วยังส่งผลต่อชื่อเสียงของโรงพยาบาลเรื่องภาพลักษณ์ในด้านลบ รวมทั้งความเสี่ยงต่อการฟ้องร้องและความไม่พึงพอใจของญาติผู้ป่วยในเรื่องคุณภาพบริการอีกด้วย ซึ่งหากนำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพบริการมาใช้จะก่อให้เกิดประโยชน์กับผู้ใช้บริการ และบุคลากรในองค์กร ตลอดจนสนับสนุนการทำงานเชิงรับ – เชิงรุก ไปพร้อมกับการให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสุขภาพ และรักษาพยาบาล เกิดการพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ทำให้สะดวกทั้งผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการให้ได้รับประโยชน์สูงสุด

มูลเหตุจูงใจในการศึกษา

ด้วยวิสัยทัศน์ของสภากาชาดไทยซึ่งเป็นต้นสังกัดของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ คือ เป็นองค์กรสาธารณะกุศล ดำเนินการเพื่อมนุษยธรรมตามหลักกาชาดสากล เป็นที่พึ่งของประชาชนโดยเฉพาะผู้ด้อยโอกาสให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น และนโยบายของโรงพยาบาลซึ่งอยู่ในแผนยุทธศาสตร์ 4 ปี (2551-2554) ด้านความเป็นเลิศด้านการดูแลผู้ป่วย ด้วยการปรับปรุงกระบวนการบริการผู้ป่วยและการสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการตามประเภทบริการและกลุ่มลูกค้า โดยมีแผนเชิงกลยุทธ์ คือ การมีข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการตามกลุ่มต่างๆ ที่สามารถนำไปใช้ทันต่อความต้องการและการเปลี่ยนแปลง จากเครื่องชี้วัด คือ Cycle Time ของการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ และมีโครงการปรับปรุงกระบวนการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการด้วยโครงการสำรวจความต้องการของผู้รับบริการกลุ่มต่างๆ จากนโยบายดังกล่าวมีแนวโน้มที่เอื้อต่อการสนองตอบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตได้ในหอผู้ป่วยวิกฤตนั้นผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อการเสียชีวิต เนื่องจากภาวะของโรคที่กำเริบรุนแรง และมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นในหลายๆ ระบบของร่างกาย ต้องการการรักษาอย่างเร่งด่วนเพื่อช่วยชีวิตของผู้ป่วยไว้ แต่อย่างไรก็ตามมีผู้ป่วยบางส่วนที่รักษาแล้วไม่บรรลุผล ไม่ว่าวิธีใดก็ตามก็ไม่สามารถช่วยชีวิตของผู้ป่วยไว้ได้และต้องเสียชีวิตในที่สุด จากสถิติโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในปี 2550 พบอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตสูงถึง 19.23% สาเหตุหลักของการเสียชีวิต ได้แก่ ภาวะติดเชื้อในร่างกาย ซึ่งไม่สามารถทำนายโอกาสการเสียชีวิตได้แน่นอน ทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสที่จะมีชีวิตรอดและมีความเสี่ยงที่จะเสียชีวิตได้ในขณะเดียวกัน กลุ่มบุคคลเหล่านี้ตกอยู่ในภาวะหมดหวัง และบุคคลอีกกลุ่มหนึ่งซึ่งได้รับผลกระทบมากที่สุดนับตั้งแต่ก้าวแรกที่ผู้ป่วยเข้ามาในหอผู้ป่วยวิกฤต คือ ญาติผู้ป่วย ซึ่งไม่มีโอกาสได้เตรียมตัวอาจต้องพบกับภาวะสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ระยะเวลาทุกชั่วโมงและทุกนาทีจึงมีคุณค่าต่อผู้ป่วยและญาติทั้งสิ้น การที่ญาติได้ทราบถึงข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้ป่วย มีโอกาสที่จะได้อยู่ดูแลติดตามอาการอย่างใกล้ชิด และได้ทำสิ่งต่างๆ ให้กับผู้ป่วยย่อมเป็นคุณค่าสูงสุดที่จะเกิดกับผู้ป่วยและญาติในขณะนั้น และจากความไม่แน่นอนของอาการของผู้ป่วย ระยะเวลาของการเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตจึงไม่สามารถกำหนดได้อย่างแน่นอน ตั้งแต่ 1-60 วัน แล้วแต่สภาวะการดำเนินของโรค ซึ่งบางครั้งก่อให้เกิดความสับสน ความเครียดและวิตกกังวลแก่ญาติตลอดเวลาและไม่สามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ ทำให้การรับรู้ในสิ่งต่างๆ แคบลง จึงไม่สามารถละทิ้งผู้ป่วยได้ และทำให้ญาติขาดความสนใจในตนเอง ละทิ้งหน้าที่การงานรวมทั้งกิจกรรมอื่นๆ ด้วยการมาเฝ้าผู้ป่วยตลอดเวลา จากสภาพปัญหา

ดังกล่าวหากญาติผู้ป่วยซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการส่งเสริมการหายของผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแนวคิดการสนับสนุนทางสังคม คือ การได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลหรือเครือข่ายทางสังคมในด้านต่างๆ เช่น การได้รับข้อมูลข่าวสาร การช่วยเหลือทางด้านวัตถุสิ่งของ การเงิน การได้รับการยอมรับว่ามีคุณค่า หรือเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ช่วยบรรเทาความเดือดร้อน ลดความวิตกกังวลลง จะทำให้บุคคลสามารถเผชิญกับปัญหาต่างๆ ได้ ญาติผู้ป่วยก็จะสามารถให้การช่วยเหลือผู้ป่วยและเป็นกำลังใจที่สำคัญสำหรับผู้ป่วยได้ (คนึงนิจ บุรีเทศน์, 2540, น. 85)

จากการศึกษาวิชา บส.730 การฝึกภาคปฏิบัติ ผู้ศึกษาได้ทำการสำรวจเก็บข้อมูลจากญาติผู้ป่วยวิกฤตจำนวน 30 ราย พบว่าระดับความต้องการมากเป็นอันดับ 1 คือ ห้องน้ำที่สะอาดและเพียงพอ เปิดให้บริการตลอดเวลา และที่สำหรับนั่งรอ เนื่องจากญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่มาจากต่างจังหวัด เมื่อมาโรงพยาบาลก็จะต้องอยู่ที่โรงพยาบาลตลอดทั้งวัน ฉะนั้นที่นั่งรอและห้องน้ำจึงเป็นสิ่งจำเป็นและเพื่อประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปๆ กลับๆ ที่พัก และไม่สะดวกเนื่องจากไม่ใช่บ้านตนเอง การได้พูดคุยกับพยาบาลเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย ซึ่งญาติยังคงให้ความสำคัญเนื่องจากเป็นจุดมุ่งหมายสำคัญของการมาเฝ้าก็เพื่อติดตามอาการของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด และระดับความต้องการที่รองลงมา คือ ที่พักชั่วคราวราคาถูกในบริเวณโรงพยาบาลหรือใกล้ๆ โรงพยาบาล เพื่อความสะดวกในการเดินทางมาเยี่ยมและในเวลาฉุกเฉิน ที่จอดรถค้างคืนฟรีเนื่องจากที่จอดรถหายาก และต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมากในแต่ละวันรวมถึงเป็นห่วงเรื่องความปลอดภัย หากต้องนำรถไปจอดไว้นอกโรงพยาบาล อาหารและน้ำดื่มราคาถูก เพราะส่วนใหญ่มีรายได้ไม่ค่อยเพียงพออยู่แล้ว เมื่อมาเฝ้าผู้ป่วยทำให้ขาดรายได้และมีค่าใช้จ่ายต่างๆ เพิ่มขึ้น จึงต้องการให้โรงพยาบาลช่วยลดภาระเรื่องค่าอาหารและน้ำดื่ม เพราะส่วนใหญ่ต้องซื้อรับประทานเอง จากข้อมูลที่สำรวจได้เป็นเพียงส่วนน้อยและไม่ครอบคลุมเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนไม่มากพอ และมีข้อจำกัดในเรื่องระยะเวลา แต่ปัญหาต่างๆ ยังคงมีอยู่และควรได้รับการแก้ไข ซึ่งหน่วยงานและผู้ศึกษาเห็นว่าควรมีการสำรวจสภาพความเป็นอยู่ ปัญหาและความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล และเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำไปสู่แนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมต่อไป ผู้ศึกษาจึงได้จัดทำการศึกษาเรื่องแนวทางแก้ไขปัญหา และตอบสนองความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต

จากการเก็บข้อมูลมาบางส่วนดังกล่าว ชี้ให้เห็นถึงสภาพปัญหาซึ่งอาจส่งผลกระทบในหลายด้านหากไม่ได้รับการแก้ไข ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาต่อและเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างให้มีจำนวนมากขึ้นเพื่อให้ครอบคลุมสภาพปัญหาและความต้องการ

การสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต และข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้จะได้นำเสนอผู้มีส่วนเกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางให้การช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาต่างๆ เพื่อทำให้ญาติผู้ป่วยวิกฤตมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ซึ่งจะช่วยบรรเทาความเดือดร้อนและสร้างความพึงพอใจแก่ญาติผู้ป่วยวิกฤตและญาติผู้ป่วยอื่นๆ ต่อไป ตามแนวคิดการพัฒนาคุณภาพบริการ และลดความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาต่างๆ ตามมาซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยและชื่อเสียงของโรงพยาบาล ทำให้โรงพยาบาลไม่สามารถบรรลุนโยบายสู่ความเป็นเลิศด้านบริการได้

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาสภาพความเป็นอยู่ และปัญหาของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล
2. เพื่อศึกษาความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

ขอบเขตในการศึกษา

ขอบเขตเนื้อหา

สำรวจสภาพความเป็นอยู่ ปัญหาและความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

ขอบเขตประชากร

ญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้ารอเยี่ยมผูป่วยที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทั้ง 12 หน่วยงานวิกฤต ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2553 – วันที่ 31 มีนาคม 2553 โดยการสุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 คน

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา

สภาพความเป็นอยู่ของญาติผู้ป่วยวิกฤต หมายถึง การใช้ชีวิตของญาติผู้ป่วยขณะที่มาเฝ้าดูแล ติดตามอาการของผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ครอบคลุมถึงที่พัก อาหาร การเดินทาง สิ่งอำนวยความสะดวก และปัญหาที่ประสบขณะมาเฝ้าผู้ป่วย

ปัญหาของญาติผู้ป่วยวิกฤต หมายถึง สิ่งที่เป็นอุปสรรคในการใช้ชีวิตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลครอบคลุมถึงที่พัก อาหาร การเดินทาง สิ่งอำนวยความสะดวก และปัญหาที่ประสบขณะมาเฝ้าผู้ป่วย

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต หมายถึง การที่ญาติผู้ป่วยวิกฤตต้องการได้รับความช่วยเหลือในด้านต่างๆ ทั้ง 4 ด้าน คือ 1) ด้านข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย 2) ด้านกายภาพ ได้แก่ ที่พักค้างคืน อาหาร การเดินทาง สิ่งอำนวยความสะดวก 3) ด้านอารมณ์ ได้แก่ การดูแลเอาใจใส่ ตลอดจนคำแนะนำ และสัมพันธภาพที่ดีจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล 4) ด้านจิตวิญญาณ ได้แก่ การได้มีโอกาสให้ปฏิบัติตามความเชื่อต่างๆ เช่น ความเชื่อทางศาสนาเป็นต้น

หอผู้ป่วยวิกฤต หมายถึง หน่วยงานในโรงพยาบาลที่ทำหน้าที่ให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤตด้วยวิธีพิเศษเฉพาะทาง (Specific Treatment) ให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง (Monitoring) เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน และให้การอภิบาลเพื่อให้กลไกต่างๆ ของร่างกาย (Physiological Support) เป็นไปอย่างสมบูรณ์ที่สุด เท่าที่เหตุการณ์ในขณะนั้นจะอำนวย

ญาติผู้ป่วยวิกฤต หมายถึง สมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยหนักของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่มีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านหรือขณะอยู่โรงพยาบาล

ผลที่ได้รับจากการศึกษา

1. ได้ทราบถึงสภาพความเป็นอยู่ของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะเฝ้าคอยเยี่ยม รวมทั้งปัญหา ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

2. ได้ข้อมูลที่สามารถนำมาวิเคราะห์และใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาและให้การสนับสนุนทางสังคมตามความต้องการของญาติผู้ป่วยวิกฤตได้อย่างถูกต้อง เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการ

3. จะนำเสนอผลการศึกษาต่อในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ทั้ง 12 หน่วยงานต่อไป เพื่อนำไปพัฒนาการจัดบริการทางสังคมสำหรับญาติผู้ป่วยวิกฤตต่อไป