

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพัฒนา (developmental research) เพื่อพัฒนาแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคจิตเภทโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนรินทร์ ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนเมษายน 2550 ถึงเดือนสิงหาคม 2550

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ พยาบาลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท ที่ปฏิบัติหน้าในแผนกผู้ป่วยในหอผู้ป่วยกาชะลอง หอผู้ป่วยชนวม และหอผู้ป่วยจิตสังคมบำบัดสำหรับผู้ใช้สารเสพติดโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนรินทร์ จำนวน 21 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือกลุ่มพยาบาลที่มีส่วนร่วมในการทดลองใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วย คัดเลือกโดยวิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยมีคุณสมบัติดังนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนรินทร์ ระหว่างวันที่ 15-31 สิงหาคม 2550 และต้องเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท 5 ราย ประกอบด้วยพยาบาลหอผู้ป่วยกาชะลอง 7 คน หอผู้ป่วยชนวม 7 คน และหอผู้ป่วยจิตสังคมบำบัดสำหรับผู้ใช้สารเสพติด 7 คน รวมจำนวน 21 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท ที่เป็นผู้ทดลองใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคจิตเภทที่แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนรินทร์ ประกอบด้วยอายุ เพศ วุฒิการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน และประสบการณ์ในการดูแล ผู้ป่วยโรคจิตเภท

2. แบบสำรวจความคิดเห็นความเป็นไปได้ของการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคจิตเภท โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนรินทร์ ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแผนจำหน่าย ซึ่งประกอบไปด้วยข้อคำถาม 8 ข้อได้แก่ 1) ความชัดเจนง่ายต่อการใช้ 2) ความสะดวกในการใช้ 3) ประโยชน์ต่อพยาบาลในการปฏิบัติงาน 4) ความครอบคลุมและเหมาะสมในการนำไปปฏิบัติต่อผู้ป่วย 5) ความสอดคล้องกับแผนการดูแลของแพทย์และทีมสหวิชาชีพ 6) แผนจำหน่ายผู้ป่วยส่งผลทำให้จำนวนวันนอนในโรงพยาบาลของผู้ป่วยลดลง 7) ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติจริง และ 8) ความพึงพอใจในการใช้แผนการจำหน่ายผู้ป่วย ลักษณะของคำตอบเป็นการประมาณค่าเลือกตอบตามความคิดเห็น 3 ระดับคือ 1) เห็นด้วยมาก 2) เห็นด้วยปานกลาง และ 3) เห็นด้วยน้อย ข้อมูลจากแบบสอบถามนำมาคำนวณเป็นความถี่และร้อยละในแต่ละระดับของความคิดเห็น

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ความตรงของเนื้อหา (content validity)

ผู้ศึกษาตรวจสอบความตรงของเนื้อหาของแบบสำรวจความคิดเห็นความเป็นไปได้ของการใช้แผนจำหน่ายที่สร้างขึ้น โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญในเรื่องแผนจำหน่าย 1 ท่าน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญในการสอนเรื่องโรคทางจิตเวช 1 ท่าน และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเรื่องโรคจิตเภท 1 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ หลังจากนั้นนำไปให้พยาบาล 5 คนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง ตรวจสอบความเข้าใจภาษาที่ตรงกันของแบบสำรวจความคิดเห็น ก่อนที่จะนำไปใช้จริง

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาขออนุญาตคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่ออนุมัติให้ดำเนินการศึกษาการพัฒนาแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคจิตเภท โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนรินทร์ จากนั้นผู้ศึกษาขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ได้ทดลองใช้แผนจำหน่ายในการรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการศึกษา โดยไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน และการนำเสนอผลการศึกษานำเสนอในภาพรวม และนำไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษา

การรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ผู้ศึกษาดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้ศึกษาทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนกรินทร์ จังหวัดนครสวรรค์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา รวมทั้งขออนุญาตดำเนินการศึกษาและเก็บข้อมูลที่แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนกรินทร์

2. ผู้ศึกษานำหนังสือเข้าพบหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนกรินทร์ จังหวัดนครสวรรค์ หลังจากได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และสร้างทีมพยาบาลในการพัฒนาแผนจำหน่ายผู้ศึกษาจึงได้ดำเนินการขออนุญาตจากหน่วยงานในการพัฒนาแผนจำหน่ายโดยการสร้างทีมพัฒนาแผนจำหน่ายจำนวน 6 คน คัดเลือกผู้ร่วมทีมโดยวิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ซึ่งทีมพัฒนามีคุณสมบัติเป็นพยาบาลระดับผู้บริหารในหอผู้ป่วยกาชะลองหอผู้ป่วยชวนชม และหอผู้ป่วยจิตสังคมบำบัดสำหรับผู้สูงอายุเสพติด และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยไม่น้อยกว่า 10 ปี ได้ผ่านการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป

3. ผู้ศึกษาทำหนังสือเชิญพยาบาลผู้มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าร่วมทีมพัฒนาแผนจำหน่าย พร้อมกับแนบกำหนดการและวาระการประชุมทั้งหมด ตลอดจนระยะเวลาของการพัฒนาแผนจำหน่ายเพื่อประกอบการตัดสินใจร่วมกันในทีม

4. ผู้ศึกษาจัดให้มีการประชุมทีมพัฒนาแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคจิตเภท เพื่อทำความเข้าใจและชี้แจงแนวทางการพัฒนาแผนจำหน่ายผู้ป่วยโดยใช้กระบวนการ 5 ขั้นตอนตามแนวคิดของแมคคีแฮน (McKeehan, 1981) วาระและข้อสรุปของการประชุมดังนี้

4.1 ครั้งที่ 1 (วันที่ 3 เมษายน 2550 เวลา 14.00-15.00 น.)

ผู้ศึกษาจัดประชุมทีมพยาบาลพัฒนาแผนจำหน่าย โดยในการประชุมครั้งนี้มีผู้ร่วมประชุมครบทีมคือทั้งหมด 6 คน ผู้ศึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษารวมทั้งขอความร่วมมือจากทีมในการพัฒนาแผนจำหน่ายผู้ป่วย โดยผู้ศึกษาได้อธิบายถึงกิจกรรมการพัฒนาแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งเป็นโรคที่เรื้อรังและต้องใช้เวลาในการรักษาประกอบกับอัตราการกลับเข้ามารักษาซ้ำเพิ่มขึ้น ซึ่งในปัจจุบันพยาบาลที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยยังไม่มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน รวมทั้งไม่มีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร จึงทำให้พยาบาลมี

การปฏิบัติที่หลากหลายตามการรับรู้ของตนเอง ผู้ศึกษาจึงให้ความสนใจที่จะพัฒนาแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคจิตเภท โดยจะเริ่มจากการพัฒนาจากการรวมทีมของพยาบาลก่อนอันดับแรก และจะขยายผลร่วมกับทีมสุขภาพในลำดับต่อไปโดยการนำเข้าประชุมทีมพัฒนาระบบบริการของโรงพยาบาล (PCT) โดยการพัฒนาแผนจำหน่ายจะใช้แนวคิดของแมคคิเสน 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย การกำหนดปัญหา การวางแผน การปฏิบัติตามแผน และการประเมินผล ทีมพัฒนาแผนจำหน่ายซึ่งเป็นผู้บริหารในหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย มีความสนใจที่จะมีส่วนร่วมในการพัฒนาแผนจำหน่ายในครั้งนี้ จึงได้ตกลงกันตั้งหัวหน้าทีม โดยพิจารณาให้ผู้ศึกษารับผิดชอบเป็นหัวหน้าทีม หัวหน้าทีมได้กาะละลงเป็นรองหัวหน้าทีม หัวหน้าทีมชว่นเป็นเลขานุการ สมาชิกที่เหลืออีก 3 คนเป็นสมาชิกในทีมที่คอยให้ความสนับสนุนช่วยเหลือ ปัญหาที่พบในการประชุมครั้งนี้คือ สมาชิกในทีมบางคนยังไม่เข้าใจในเรื่องการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย และความแตกต่างระหว่างแผนจำหน่ายและกระบวนการพยาบาล ผู้ศึกษาจึงได้อธิบายในส่วนที่ทีมไม่เข้าใจ พร้อมกับยกตัวอย่างงานวิจัยที่ได้เตรียมไว้ให้ทีมได้ศึกษาเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน นัดหมายประชุมครั้งต่อไปสัปดาห์ที่ 2 ของเดือนเมษายน

4.2 ครั้งที่ 2 (10 เมษายน 2550 เวลา 12.15-13.00 น.)

การประชุมครั้งที่ 2 ผู้ศึกษาได้จัดประชุมเวลาช่วงพักรับประทานอาหารกลางวัน ซึ่งได้เลื่อนจากกำหนดการเดิมคือหลังเลิกงาน โดยวัตถุประสงค์ของการประชุมเพื่อเสนอแนะการสืบค้นหาข้อมูลในการพัฒนาแผนจำหน่าย และขอความร่วมมือจากสมาชิกในการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยผู้ศึกษาเป็นฝ่ายสนับสนุนด้านการค้นคว้าแหล่งข้อมูลให้ทีม ซึ่งการประชุมครั้งนี้ผู้ศึกษาได้นำเสนอข้อมูล เอกสาร ตำราต่างๆ ที่สืบค้นมาได้เพื่อเป็นตัวอย่างให้ทีมได้พิจารณาร่วมกันถึงความเป็นไปได้ที่จะนำมาใช้เป็นแนวทางพัฒนาแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งทีมพิจารณาแล้วเห็นว่าควรจะนำแนวทางการดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาลเดิมที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยจิตเวชทั่ว ๆ ไปมาผสมผสานในการสร้างแผนจำหน่ายผู้ป่วยด้วย จะได้ไม่เพิ่มงานประจำที่เคยปฏิบัติมากเกินไป ทั้งนี้ผู้ศึกษาได้ขอความร่วมมือให้ทีมร่วมกันค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติมในเนื้อหาเกี่ยวกับการประเมินปัญหาของผู้ป่วย กิจกรรมต่างๆ ที่จะลงสู่การปฏิบัติ และเกณฑ์การประเมินผลให้มากที่สุดเพื่อนำมาช่วยกันคัดเลือกเนื้อหาและความเป็นไปได้ที่จะนำมาใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน การประชุมครั้งนี้ใช้เวลาประมาณ 45 นาที นัดหมายการประชุมครั้งต่อไปสัปดาห์ที่ 3 ของเดือนพฤษภาคม 2550 (15 พฤษภาคม 2550) ปัญหาที่พบ ในการประชุมครั้งนี้คือ การประชุมจัดขึ้นในช่วงหลังพักรับประทานอาหารกลางวัน และเป็นเวลา

พักผ่อนของสมาชิก ซึ่งผู้ศึกษาได้จัดการประชุมที่ค่อนข้างกระชับ และรวดเร็วให้ได้ใจความมากที่สุด เพื่อสมาชิกสามารถปฏิบัติตามได้ และไม่รบกวนการปฏิบัติงานประจำของสมาชิกในทีมมากนัก และในการประชุมครั้งนี้มีสมาชิกไม่มาเข้าร่วมประชุม 2 คนเนื่องจากต้องปฏิบัติงานป่วย-ดึก ซึ่งช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงเวลาพักผ่อน ผู้ศึกษาจึงวางแผนไปให้ข้อมูลแก่สมาชิกทั้ง 2 คนอย่างไม่เป็นทางการเพื่อความเข้าใจที่ตรงกันและเป็นส่วนหนึ่งของทีมในการร่วมกันพัฒนาแผนจำหน่าย

4.3 ครั้งที่ 3 (15 พฤษภาคม 2550 เวลา 16.00-18.00 น.)

ในการประชุมครั้งนี้ผู้ศึกษาได้นัดประชุมเวลา 16.00 น. ที่ห้องประชุมชั้น 2 ตึกกาชะลอง จุดประสงค์ของการประชุมเพื่อยกร่างแผนจำหน่ายผู้ป่วย และคู่มือประกอบการใช้แผนโดยการวิเคราะห์เนื้อหากิจกรรม ในกระบวนการพัฒนาแผนจำหน่ายที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคจิตเภท วิเคราะห์เนื้อหาและนำมาบูรณาการร่วมกับแนวปฏิบัติเดิมที่มีอยู่เพื่อพัฒนาเป็นแผนจำหน่าย ผู้ร่วมประชุมครบทีมประชุมคือทั้งหมด 6 คน ใช้เวลาในการประชุม ประมาณ 2 ชั่วโมง ซึ่งในการประชุมทีมพิจารณากันถึงการสร้างรูปแบบในการพัฒนาแผนจำหน่ายที่เหมาะสมในการนำไปใช้กับหน่วยงานส่วนประกอบของแผน และเนื้อหาสาระในแผนจำหน่าย โดยผู้ศึกษาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะให้ทีมพัฒนาได้มองเห็นถึงกระบวนการวางแผนจำหน่าย 5 ขั้นตอนตามแนวคิดของ ของแมคคีแสน (McKeehan, 1981) ซึ่งประกอบด้วย การประเมินปัญหา การวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติตามแผน และการประเมินผล เพื่อให้ทีมได้เห็นแนวทางในการสร้างที่ชัดเจนขึ้น จากนั้นทีมได้ข้อสรุปการพัฒนาแผนจำหน่ายร่วมกันให้แผนที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วยส่วนต่างๆ ดังนี้

1) การประเมินปัญหาและความต้องการดูแลภายหลังจำหน่าย ทีมพัฒนาได้ทบทวนวรรณกรรมการประเมินปัญหาความต้องการในการดูแลหลังจำหน่ายตามแนวคิดของแมคคีแสน ที่ต้องประเมินครอบคลุมผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยทีมได้ทบทวนมาจากสมภพ เรืองตระกูล (2542), สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย (2536), มานิต ศิริสุรภานนท์ และจำลองดิษยวนิช (2542), มาโนช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุนิษฐ์ (2547), อรพรรณ ลือบุญรัชชัย (2545) และวัชรพงษ์ (Vajchalapong, 2000) แล้วร่วมกันประมวลเนื้อหาให้หัวข้อในการประเมินประกอบด้วยหัวข้อต่อไปนี้

1.1.1) การประเมินปัญหาและความต้องการความช่วยเหลือของผู้ป่วยด้านร่างกายของผู้ป่วยที่ส่งผลกระทบในการดำเนินชีวิตซึ่งประกอบด้วย การประเมินการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การขับถ่าย แบบแผนการนอนหลับพักผ่อน เป็นต้น

1.1.2) การประเมินทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ประกอบด้วย การประเมินลักษณะที่ปรากฏ (general appearance) เช่น การแต่งกาย การเคลื่อนไหว การแสดงสีหน้า การพูดและกระแสคำพูด (speech and stream of talk) เช่น ความดังของการพูด ความผิดปกติของการพูด กระแสคำพูดเป็นต้น อารมณ์/พฤติกรรม (mood/behavior) เช่น ความสอดคล้องของอารมณ์ ภาวะของอารมณ์ปัจจุบันพฤติกรรมเช่น ต่อต้าน คุณคาม ก้าวร้าว เข้าใจเข้าใจ การรับรู้สิ่งเร้า (perception) เช่น การแปลการรับรู้สัมผัส ประสาทหลอน ความคิด (thought) เช่น กระแสความคิด เนื้อหาความคิด การรับรู้สภาวะตนเองและสิ่งแวดล้อม (sensorium) เช่น การรับรู้สภาวะตนเอง การรับรู้เวลา สถานที่ บุคคล ความจำ (memory) เช่น ความจำเฉพาะหน้า ความจำในปัจจุบัน การตัดสินใจ (judgment) ดีหรือไม่ดี การหยั่งรู้ (insight) เช่น การยอมรับการเจ็บป่วย การรับประทายตามแผนการรักษาการมาตรวจตามแพทย์นัด

1.1.3) การประเมินสภาวะทางสังคม เช่น การประเมินความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัวและบุคคลอื่น บุคคลที่ผู้ป่วยใกล้ชิดและไว้วางใจ ฐานะในครอบครัว รายได้ของครอบครัว เป็นต้น

1.1.4) การประเมินด้านจิตวิญญาณ ประกอบด้วย การประเมิน ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วยสิ่งยึดเหนี่ยวที่พึ่งทางใจขณะเจ็บป่วย ค่านิยมของผู้ป่วย

1.1.5) ประเมินปัญหาและความต้องการความช่วยเหลือของญาติ ประกอบด้วย การประเมินต่อไปนี้เช่น ความรู้สึกของญาติในการดูแลผู้ป่วย ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วย ความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภท ความรู้เกี่ยวกับการรักษาด้วยยาและการสังเกตอาการข้างเคียงของยา เป็นต้น (โรงพยาบาลสวนสราญรมย์, 2546; ทูลภา บุญผาสังข์, 2545; กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2541ข)

1.1.6) ประเมินแหล่งประโยชน์ที่ให้ความช่วยเหลือประกอบด้วย แหล่งสนับสนุนทางสังคมสถานพยาบาลใกล้เคียงบ้านเช่นสถานอนามัย โรงพยาบาลรัฐบาล โรงพยาบาลเอกชน เป็นต้น

1.1.7) ประเมินปัญหาและความต้องการความช่วยเหลือของญาติ ประกอบด้วย การประเมินต่อไปนี้เช่น ความรู้สึกของญาติในการดูแลผู้ป่วย ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วย ความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภท ความรู้เกี่ยวกับการรักษาด้วยยา และการสังเกตอาการข้างเคียงของยา เป็นต้น

ทีมพัฒนาแผนจำหน่ายร่วมกันสร้างแบบฟอร์มการประเมินปัญหาและความต้องการความช่วยเหลือของผู้ป่วยและญาติตามที่ได้สืบค้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยให้เป็นลายลักษณ์อักษร เหมาะสมกับการนำไปใช้

ในการปฏิบัติงาน และได้พิจารณานำหัวข้อการประเมินที่ได้นำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ให้เป็นข้อกำหนดปัญหาที่สอดคล้องกับการประเมินปัญหา พร้อมกับกำหนดเกณฑ์การประเมินผล

2) ข้อกำหนดปัญหา ซึ่งได้มาจากข้อมูลที่รวบรวมได้จากการประเมินปัญหา ที่เกิดจากการคาดเดาในแต่ละหัวข้อการประเมินถึงความเป็นไปได้ของปัญหา โดยทีมได้ร่วมกันกำหนดปัญหาของผู้ป่วยให้ครอบคลุมกับหัวข้อการประเมิน เพื่อให้ส่งผลถึงการนำไปเป็นกิจกรรมการพยาบาลให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ซึ่งแนวทางในกำหนดปัญหาผู้ป่วยได้จากการทบทวนเอกสาร ตำราต่างๆ ที่เกี่ยวกับผู้ป่วย และญาติ เพื่อให้เกิดความชัดเจน และถูกต้องตามการเขียนการวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาล โดยทีมพัฒนาได้ใช้แนวการเขียนของอรพรรณ ลือบุญรัชชัย (2545) และอำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์ (2541) และพิจารณาปัญหาซึ่งแยกแยะระหว่างผู้ป่วยและญาติ ดังนี้คือ

2.1) ข้อกำหนดปัญหาสำหรับผู้ป่วย ประกอบด้วย มีความบกพร่องในกิจวัตรประจำวัน แบบแผนการนอนหลับของผู้ป่วยเปลี่ยนแปลง เสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง ผู้อื่น และทรัพย์สินตั้งแต่ระดับเล็กน้อยถึงรุนแรง บกพร่องในการสร้างสัมพันธภาพกับครอบครัว/บุคคลอื่น และเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมทางสุขภาพไม่เหมาะสมในการดำเนินชีวิตในสังคม ปัญหาอื่นๆ ที่อาจพบได้

2.2) ข้อกำหนดปัญหาสำหรับญาติ ประกอบด้วย ญาติมีความเครียดระดับเล็กน้อยถึงมากในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน มีโอกาสเกิดความขัดแย้งในการรักษา เนื่องจากมีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย ขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การรักษาด้วยยา การสังเกตอาการข้างเคียงของการรับประทานและการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท ผู้ป่วยและญาติไม่มีความรู้ ความเข้าใจในการขอรับบริการจากหน่วยงานด้านสุขภาพ/หน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือในชุมชน และปัญหาอื่นๆ ที่อาจพบได้

3) การกำหนดกิจกรรมการพยาบาลเพื่อการวางแผนจำหน่าย เป็นกิจกรรมการพยาบาลการเพื่อการวางแผนจำหน่ายและแนวทางการปฏิบัติที่ ประกอบด้วย การสอน การให้ความรู้สำหรับผู้ป่วยและญาติสามารถนำไปปฏิบัติต่อได้ที่บ้านหลังจำหน่าย (McKeehan, 1981) เป็นการสอนเกี่ยวกับภาวะสุขภาพให้กับผู้ป่วยและครอบครัว ซึ่งสื่อความหมายในทาง ซึ่งการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้ความรู้ผู้ป่วยโรคจิตเภทและญาติ ที่สอดคล้องกับแผนจำหน่าย และการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่บ้านประกอบด้วยข้อมูลสนับสนุนซึ่งสอดคล้องกับหัวข้อการประเมิน มีการกำหนดเป้าหมายที่วางไว้เพื่อให้ได้ผลลัพธ์หลังจากปฏิบัติตามกิจกรรมการพยาบาล และเกณฑ์การประเมินผลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ และสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและญาติให้มากที่สุด และนำไปสู่กิจกรรมการ

พยาบาลเพื่อการวางแผนจำหน่าย โดยแต่ละกิจกรรมสามารถเชื่อมโยงไปสู่แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการวางแผนจำหน่ายได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

4) การปฏิบัติการพยาบาลตามแผนทีมพัฒนาแผนจำหน่ายได้ร่วมกันกำหนดแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนตามกิจกรรมการพยาบาลเพื่อการวางแผนจำหน่าย เพื่อให้สะดวกในการใช้งาน และเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย รวมทั้งลดขั้นตอนและเวลาของการสรุปเอกสารในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย สร้างแนวทางในการปฏิบัติตามกิจกรรมการวางแผนจำหน่ายโดยการกำหนดรูปแบบในการที่จะดำเนินการตามกิจกรรมเพื่อการวางแผนจำหน่าย สรุปร่วมกันในการที่จะนำกิจกรรมการพยาบาลไปสู่วิธีการปฏิบัติโดยการใส่เครื่องหมายถูกในช่องสี่เหลี่ยม การสร้างข้อตกลงร่วมกันเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อจะนำไปสู่ประสิทธิผลในขั้นตอนต่อไป

5) การติดตามประเมินผล ทีมพัฒนาแผนจำหน่ายร่วมกันระดมสมองในการสร้างเกณฑ์การประเมินผลที่จะใช้ประกอบกับเนื้อหาการประเมินที่ได้จากการให้การพยาบาลตามกิจกรรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยแล้ว ซึ่งการประเมินผลการปฏิบัติตามกิจกรรมการวางแผนจำหน่ายประกอบไปด้วย การสอบถาม การสังเกต และการให้ปฏิบัติตาม ซึ่งเป็นการประเมินระยะสั้นในช่วงที่ผู้ป่วยและญาติอยู่ในโรงพยาบาลและเป็นการประเมินหลังจากดำเนินกิจกรรมการพยาบาลเพื่อการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยแต่ละกิจกรรมแล้ว ซึ่งประกอบด้วยการสังเกต การสอบถาม การใช้แบบประเมินต่างๆ ที่ผู้ป่วยและญาติได้ร่วมกิจกรรม และมีการส่งต่อหากพบปัญหาที่ยังคงเหลือให้ได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง

ขอบเขตของแผนจำหน่ายที่ได้ตามมติในที่ประชุมแล้ว ผู้ศึกษาจึงได้มอบหมายงานให้สมาชิกทุกคนได้ร่วมกันสร้างแบบฟอร์มแผนจำหน่าย โดยจัดให้เป็นหมวดหมู่ เพื่อความสะดวกต่อการนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน และเนื้อหาสาระในกิจกรรมที่ครบถ้วน ที่มีประโยชน์สำหรับผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยสามารถนำไปปรับใช้ที่บ้านและญาติสามารถมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านด้วย ซึ่งหลังจากยุติการประชุมในครั้งนี้ สมาชิกสามารถติดต่อและพูดคุยกันได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องนัดหมายอย่างเป็นทางการและดำเนินการให้แล้วเสร็จพร้อมกันนำมาให้ผู้ศึกษาก่อนสัปดาห์ที่ 3 ของเดือนมิถุนายน 2550 เพื่อนำเสนอผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบอีกครั้ง ขั้นตอนนี้เป็นการประชุมที่ใช้เวลาก่อนหน้านาน เนื่องจากต้องมีการพิจารณาร่วมกันในการพัฒนาแผนจำหน่ายแต่ละขั้นตอนให้มีความสอดคล้องและเหมาะสมกับการนำไปใช้ และให้เป็นรูปร่างที่สามารถที่จะนำมาจัดพิมพ์เป็นรูปเล่มได้ ซึ่งก็ได้รับความร่วมมือจากทีมด้วยจึงทำให้ได้รูปร่างของแผนจำหน่ายตามที่กล่าวมาข้างต้น

4.4 ครั้งที่ 4 (วันที่ 19 เดือนมิถุนายน 2550 เวลา 13.00-14.00 น.)

การประชุมครั้งนี้มีจุดประสงค์นี้เพื่อนำเสนอแผนจำหน่ายผู้ป่วยและคู่มือประกอบการใช้แผนจำหน่ายที่ได้จัดพิมพ์ตามความเห็นชอบของทีม แก่ที่ประชุมเพื่อขอความเห็นชอบและปรับปรุงแก้ไข แล้วผู้ศึกษาจึงนำเสนอผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและข้อเสนอแนะ ซึ่งในครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมประชุมครบทั้ง 6 คน ผู้ศึกษาเริ่มดำเนินการประชุมโดยนำเสนอแผนจำหน่ายที่จัดพิมพ์เป็นรูปเล่มแก่ทีม ซึ่งในส่วนของรูปเล่มจะประกอบไปด้วยส่วนประกอบที่เป็นบทนำ และส่วนที่เป็นเนื้อหาสาระที่จัดออกเป็นหมวดหมู่ตามที่ทำได้พิจารณา กันไว้ ประกอบด้วย 4 ส่วนได้แก่ 1) แบบฟอร์มประเมินปัญหาและความต้องการการดูแลของผู้ป่วย และญาติหลังจำหน่าย 2) ข้อกำหนดปัญหาที่ได้จากการประเมิน 3) กิจกรรมการพยาบาลเพื่อการวางแผนจำหน่ายและ 4) การประเมินผล ทีมพิจารณาเห็นด้วยกับรูปเล่มของแผนจำหน่าย ส่วนเนื้อหาสาระในกิจกรรมการพยาบาลนั้นเห็นว่าควรให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบอีกครั้งเพื่อความถูกต้องและเหมาะสมต่อการนำไปปฏิบัติต่อหน่วยงาน การประชุมครั้งนี้ไม่พบปัญหาในการประชุม อาจเนื่องมาจากสมาชิกทุกคนค่อนข้างพอใจในผลงานที่สร้างขึ้น ผู้ศึกษาจึงนัดหมายการประชุมครั้งต่อไปหลังจากได้รับข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว

4.5 ครั้งที่ 5 (วันที่ 3 เดือนกรกฎาคม 2550 เวลา 14.00-15.00 น.)

จุดประสงค์ของการประชุมเพื่อนำข้อมูลที่เป็นข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญเสนอต่อที่ประชุมทีมเพื่อปรับปรุงแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคจิตเภทตามบริบทของหน่วยงาน ซึ่งหลังจากผู้ศึกษาได้ให้ผู้เชี่ยวชาญซึ่งประกอบไปด้วย ผู้เชี่ยวชาญในเรื่องแผนจำหน่าย 1 ท่าน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญในการสอนเรื่องโรคทางจิตเวช 1 ท่าน และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเรื่องโรคจิตเภท 1 ท่าน ซึ่งใช้เวลาประมาณ 3 สัปดาห์ในการตรวจสอบ หลังจากนั้นผู้ศึกษาได้นำเสนอให้ทีมพัฒนาแผนจำหน่ายได้รับทราบถึงข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและได้ร่วมกันปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ทรงคุณวุฒิได้เสนอแนะในกิจกรรมการพยาบาลที่ควรเพิ่มเติม เช่น ความเครียดของญาติ และความเชื่อในการรักษา นอกจากนี้ยังแนะนำให้รวบรวมปัญหาบางปัญหาเข้าด้วยกันเพราะกิจกรรมการพยาบาลคล้ายกันเป็นต้น ผู้ศึกษาและทีมจึงพิจารณาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะแต่เนื้อหา ยังคงสอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน ซึ่งในการประชุมครั้งนี้ใช้เวลาหลังเลิกงานในการประชุม ประมาณ 1 ชั่วโมง

4.6 ครั้งที่ 6 (วันที่ 8 เดือนสิงหาคม 2550 เวลา 10.00-11.00 น.)

ผู้ศึกษาและทีมจัดพิมพ์แผนการจำหน่ายผู้ป่วยและคู่มือการใช้แผนตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นผู้ศึกษาเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์การศึกษา ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้แผนจำหน่ายขอความร่วมมือในการศึกษา และทดลองใช้แผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำนวน 5 ราย ที่ได้รับการรักษา ระหว่างวันที่ 15-31 สิงหาคม 2550 โดยกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยพยาบาลหอผู้ป่วยกาชะลอง 7 คน หอผู้ป่วยชวนชมจำนวน 7 คน หอผู้ป่วยจิตสังคมบำบัดสำหรับผู้ใช้สารเสพติดจำนวน 7 คน รวม 21 คน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมือและสนใจในการเข้าร่วมการศึกษาเป็นอย่างดี ในช่วงแรกของกลุ่มตัวอย่างที่ทดลองใช้แผนจำหน่าย ยังไม่เข้าใจวิธีการใช้แผนจำหน่ายมากนัก บางคนลืมที่จะปฏิบัติตามแผน และมีการสับเปลี่ยนหมุนเวียนกันปฏิบัติงานทุกวัน และทุกเวอร์ผู้ศึกษาและทีมต้องคอยให้คำแนะนำวิธีการใช้ และคอยนิเทศทุกวันเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน และปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง จนสามารถดำเนินการต่อไปได้จนผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลครบ 5 ราย

4.7 ครั้งที่ 7 (วันที่ 31 สิงหาคม 2550 ถึง 2 กันยายน 2550)

ผู้ศึกษานำเสนอผลการติดตามการทดลองใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วย โดยการใช้แบบสำรวจความคิดเห็นความเป็นไปได้เกี่ยวกับการใช้แผนจำหน่ายของกลุ่มตัวอย่างหลังเสร็จสิ้นการปฏิบัติตามแผนจำหน่าย แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ เพื่อประเมินความเป็นไปได้ในการนำแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไปปฏิบัติ โดยแบบสำรวจความคิดเห็นความเป็นไปได้เกี่ยวกับการใช้แผนจำหน่ายที่ผู้ศึกษาและทีมได้สร้างขึ้นเพื่อนำมาสำรวจความคิดเห็นซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาแผนจำหน่ายเพื่อจะได้ทราบถึงความเป็นไปได้เมื่อจะต้องนำแผนจำหน่ายไปปฏิบัติจริง ซึ่งแบบสำรวจความคิดเห็นก่อนนำมาใช้ ได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา แล้วนำมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นนำไปให้พยาบาลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ทดลองใช้แผนจำหน่ายจำนวน 5 ราย ก่อนนำมาใช้สำรวจความคิดเห็นของพยาบาลผู้ทดลองใช้แผนจำหน่ายในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนรินทร์ เมื่อได้ข้อมูลแล้วผู้ศึกษาจึงได้นำมาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำเสนอให้ทีมรับทราบต่อไป

5. ผู้ศึกษาจัดพิมพ์แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคจิตเภท ที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขเป็นรูปเล่มที่สมบูรณ์ให้เหมาะกับการใช้งาน พร้อมคู่มือประกอบการใช้ และผ่านความเห็นชอบของทีมพัฒนาแผนจำหน่าย จากนั้นนำเข้าสู่ที่ประชุมทีมพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยจิตเวช (patient care team (PCT))

ให้ทีมสุขภาพรับทราบถึงการพัฒนาแผนจำหน่ายที่ได้นำมาใช้กับผู้ป่วยโรคจิตเภทแล้วจึงนำเสนอผู้บริหารก่อนนำไปปฏิบัติจริงต่อไป

จากการทบทวนถึงองค์ประกอบของแผนจำหน่ายที่ต้องประกอบไปด้วยทีมสุขภาพผู้ป่วยและญาติ และแหล่งสนับสนุนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างแผนจำหน่าย จะเห็นได้ว่าการพัฒนาแผนจำหน่ายครั้งนี้ ผู้ศึกษาและทีมได้พัฒนาจากการรวมพยาบาลก่อนเป็นอันดับแรก เนื่องจากทีมพิจารณาแล้วเห็นควรว่า พยาบาลเป็นวิชาชีพที่รวมตัวได้ง่าย และมีบทบาทสำคัญและใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุดในการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล จึงทำการศึกษาเพื่อนำร่องในการดูแลผู้ป่วยในแผนกผู้ป่วยในก่อน แต่ในทางปฏิบัติผู้ศึกษาและทีมได้มีการปรึกษาทีมสหวิชาชีพเช่นแพทย์ที่มีบทบาทในการรักษาผู้ป่วย นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา เภสัชกร และพยาบาลเยี่ยมบ้าน ซึ่งทีมสหวิชาชีพให้ความร่วมมือและให้การปรึกษาเป็นอย่างดีตามบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ และก่อนนำไปปฏิบัติจริง ผู้ศึกษาต้องนำเสนอแผนจำหน่ายต่อทีมพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยจิตเวช (patient care team (PCT)) นอกจากนี้ในการสร้างแผนจำหน่าย ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยโรคจิตเภทควรเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างแผนจำหน่ายเพื่อความสะดวก และถูกต้องตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายและเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยและญาติมากที่สุด ทางทีมพัฒนาแผนจำหน่ายจึงพิจารณาถึงความเป็นไปได้ของการให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วม เนื่องจากเวลาของญาติและผู้ป่วย กับเวลาที่ทีมพัฒนาแผนจำหน่ายประชุมไม่ตรงกัน จึงทำให้ญาติและผู้ป่วยไม่มีส่วนร่วมในการพัฒนา แต่มีส่วนร่วมในการได้ปฏิบัติตามกิจกรรมเพื่อการวางแผนจำหน่าย ที่ทีมพัฒนาแผนจำหน่ายได้สร้างขึ้นโดยเนื้อหาให้สอดคล้องกับผู้ป่วยและญาติสามารถนำไปปรับใช้ที่บ้านให้ได้มากที่สุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 วิธีการพัฒนาแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคจิตเภทโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนกนรินทร์วิเคราะห์โดยการอธิบายวิธีการ และขั้นตอนในการพัฒนาแผนจำหน่าย

ส่วนที่ 2 ลักษณะของแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนกนรินทร์แบ่งการวิเคราะห์เป็น 2 ส่วนดังนี้

2.1 อธิบายลักษณะของรูปแบบและเนื้อหาสาระของแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนกนรินทร์

2.2 ความเป็นไปได้ในการนำแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์
ราชนครินทร์ไปปฏิบัติโดยการวิเคราะห์ดังนี้

2.2.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ทดลองใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วย
เกี่ยวกับอายุ เพศ วุฒิการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน และประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท
นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ และนำเสนอเป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.2.2 ข้อมูลจากการสำรวจความคิดเห็นความเป็นไปได้ของการใช้แผน
จำหน่าย ผู้ป่วยโรคจิตเภทโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลผู้
ทดลองใช้แผนจำหน่าย นำมาแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ