

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (Chronic Obstructive Pulmonary Disease [COPD] ) เป็นโรคเรื้อรังที่ไม่ติดต่อที่มีการอุดกั้นทางเดินหายใจส่วนล่างอย่างถาวร ไม่สามารถกลับคืนสู่สภาพปกติได้ ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหลายประการ (สมาคมอุรเวชช์แห่งประเทศไทย, 2551; Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease [GOLD], 2008) โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลกที่เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยเรื้อรังอันดับที่ 4 ในประเทศสหรัฐอเมริกา และคาดว่าจะเป็อันดับที่ 5 ในปี ค.ศ.2020 (GOLD, 2008) ซึ่งเป็นการสิ้นเปลืองทรัพยากรทางสาธารณสุข เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของผู้ป่วยประมาณ 2.75 ล้านคนต่อปีมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ในประเทศไทยคาดการณ์ว่าโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจะเป็นสาเหตุการตายอันดับ 4 ในปี พ.ศ. 2563 (Larsson, 2007) และพบในกลุ่มประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปี มากที่สุด (เฉลิม ถิวศรีสกุล, 2550; สมาคมอุรเวชช์แห่งประเทศไทย, 2551 ) นอกจากนั้นมียัตราความชุกของการเกิดโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยประชากรที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป พบเพิ่มขึ้นจาก 403 รายต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2541 เป็น 3,952 รายต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2550 คาดว่าจะเพิ่มเป็น 7,035 รายต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2553 (จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรณ, 2543)

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่พบในผู้สูงอายุจะมีความรุนแรงและมีโอกาสเกิดภาวะหายใจลำบากได้มากกว่าผู้ป่วยวัยอื่นเนื่องจากวัยสูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงของระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ มีการลดลงของความหนาแน่นของกระดูกซี่โครง กระดูกสันหลังส่งผลให้กระดูกโค้ง และงอทำให้ปริมาตรในช่องอกลดลง เนื้อเยื่อปอดสูญเสียความยืดหยุ่น ถุงลมปอดมีความหนาตัวมากขึ้น และมีจำนวนลดลงของถุงลมทำให้มีการแลกเปลี่ยนก๊าซลดลง (สมนึก กุลสถิตพร, 2549) สาเหตุของการเกิดโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังพบว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด ผู้ที่สูบบุหรี่มานานจะมีหลอดลมอักเสบมีเสมหะเรื้อรัง อาการดังกล่าวจะรุนแรงขึ้นตามจำนวนบุหรี่ที่สูบบ่อยขึ้นและระยะเวลาในการสูบบ่อยขึ้นแต่เมื่อหยุดสูบบุหรี่หรืออาการต่างๆ จะน้อยลง (อัมพรพรรณ ธีรานุช, 2542) ควันบุหรี่ส่งผลกระทบต่อโครงสร้างและหน้าที่ของปอดพบการเปลี่ยนแปลงจากการ

ทำลายเซลล์ขนกวัดที่เยื่อบุหลอดลม (ciliated columnar cells) ทำให้กระบวนการกำจัดสิ่งแปลกปลอมเข้าสู่ปอดลดลงทำให้มีการหลั่งเมือกมากขึ้นเกิดการอุดตันของหลอดลมเล็กและใหญ่ ขณะเดียวกันมีการปิดเร็วขึ้นของท่อหลอดลมขนาดเล็กเมื่อเวลาหายใจออกจะส่งผลให้มีลมขังในปอดมากกว่าคนปกติ (GOLD, 2008)

การรักษาโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีวัตถุประสงค์เพื่อบรรเทาอาการของโรค และป้องกันอาการกำเริบ คงสมรรถภาพปอดให้เสื่อมลงช้ามากที่สุด เพิ่มภาวะสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยให้ดีขึ้นและลดอัตราการเสียชีวิต (สินีนานู ป้อมเย็น, 2547; GOLD, 2007) ผู้สูงอายุโรคที่เป็นปอดอุดกั้นเรื้อรังแต่ละรายจะมีอาการ อาการแสดงของโรคแตกต่างกันไปในแต่ละระดับ การดูแลรักษาและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องจะช่วยชะลอความรุนแรงของโรค วิธีการดูแลรักษาผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีเป้าหมาย คือเพื่อบรรเทาอาการ ป้องกันและรักษาภาวะกำเริบ ลดอัตราการตาย การรักษาโดยการรักษาโดยการให้ยาซึ่งไม่มียาที่สามารถยับยั้งและเปลี่ยนแปลงโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้ (พิมล รัตนอำพลย์, 2553) การส่งเสริมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด ทำให้สมรรถนะในการออกแรง และคุณภาพชีวิตดีขึ้น (สมาคมอุรเวชช์แห่งประเทศไทย, 2548) หากผู้สูงอายุมีความทนต่อกิจกรรมต่างๆ มากขึ้นจะลดผลกระทบด้านต่างๆ ลงได้ เช่น ผลกระทบด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม เศรษฐกิจ ช่วยให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาร่างกายและอารมณ์ให้ดีขึ้นตามศักยภาพที่มีอยู่ส่งผลให้การดำรงรักษาสุขภาพให้ดีขึ้น (อัมพรพรรณ ธีรานูช, 2542) จากแนวทางดังกล่าวการส่งเสริมผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังให้ได้รับการรักษา ได้รับความรู้ และพัฒนาทักษะการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องที่มีประสิทธิภาพเพื่อผลประโยชน์สูงสุดในการดำรงชีวิตที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจต้องอาศัยการประสานงาน และความร่วมมือที่ดีของทีมผู้ดูแลในกระบวนการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังตามแนวปฏิบัติการวางแผนการจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

การวางแผนจำหน่ายเป็นกระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องที่มีความสำคัญ และจำเป็น โดยอาศัยความร่วมมือของทีมผู้ดูแล ผู้ป่วย ญาติหรือผู้ดูแล กระบวนการวางแผนจำหน่ายเริ่มตั้งแต่แรกรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลจนกระทั่งจำหน่ายกลับไปอยู่ที่บ้าน (Rorden & Traft, 1990) หลักการสำคัญของการวางแผนจำหน่ายประกอบด้วย 1) การวางแผนจำหน่ายโดยเร็วตั้งแต่แรกรับ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน และต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องจากทีมผู้ดูแล โดยจะต้องคำนึงความรู้ ความสามารถของผู้ป่วยและญาติ 2) มีการประสานงานระหว่างกันเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยไปรับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ได้รับการดูแลรักษาใกล้บ้าน มีระบบนัดหมาย (Rorden & Traft, 1990) การวางแผนการจำหน่ายผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเมื่อมีการเตรียมการดูแลอย่างต่อเนื่องที่

บ้าน เพื่อให้เกิดผลประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และส่งผลให้ลดจำนวนวันนอน อัตราการกลับเข้ารับการรักษา และลดค่าใช้จ่ายได้

โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงรายเป็นโรงพยาบาลชุมชนระดับตติยภูมิขนาด 60 เตียงพบว่าผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยในมีผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเข้ารับการรักษาเป็นอันดับ 2 ใน 5 ของโรคเรื้อรัง จากสถิติในปี พ.ศ. 2550, 2551, 2552 และ 2553 คือ 402, 415, 428 และ 389 รายตามลำดับ และพบว่าเป็นผู้สูงอายุร้อยละ 80 ของจำนวนผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทั้งหมด (งานสารสนเทศของโรงพยาบาลเวียงป่าเป้า, 2551) สถิติการเข้ารับการรักษาที่แผนกฉุกเฉินของผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง คิดเป็นร้อยละ 17.92 อัตราการเข้ามานอนพักรักษาตัวภายในโรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย เข้าภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน ปี พ.ศ. 2550, 2551, 2552 และ 2553 คือ ร้อยละ 16.38 , 16.73, 17.23 และ 13.50 ตามลำดับ (งานสารสนเทศของโรงพยาบาลเวียงป่าเป้า, 2552) ปัญหาที่พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังกลับเข้ามาเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลคือ เกิดอาการกำเริบ พ่นยาไม่ถูกวิธีทำให้ไม่สามารถบรรเทาอาการหายใจลำบากได้ และยังพบว่าผู้ป่วยยังสูบบุหรี่อยู่หรือมีบุคคลในครอบครัวยังสูบบุหรี่ ทำให้มีอาการกำเริบต้องกลับมารับการรักษาในโรงพยาบาล จากปัญหาดังกล่าวเมื่อทบทวนการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังพบว่าในแผนกผู้ป่วยในมีการให้ความรู้ และคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่มีลักษณะเป็นงานประจำโดยพยาบาลประจำการในแต่ละวันที่ขึ้นปฏิบัติงาน การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่มีแผนการจำหน่ายเฉพาะโรค ขาดการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ ไม่มีความต่อเนื่องของการประสานงานที่ดีในการมีส่วนร่วมของทีมผู้ดูแล ผลจากการปฏิบัติงานดังกล่าวพบว่าอัตราการเข้ารับการรักษาซ้ำของผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังสูง จากการที่ผู้ป่วยไม่สามารถดูแลตนเองได้ถูกต้องเมื่อมีอาการกำเริบ จากปัญหาดังกล่าวผู้ศึกษาจึงต้องการปรับปรุงคุณภาพดูแลผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกที่มาจากหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้เกิดประสิทธิผลอย่างแท้จริงในการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยการมีส่วนร่วมของทีมผู้ดูแลในการให้ความรู้ การสอน และติดตามเยี่ยมบ้าน นำไปสู่ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังหลังได้รับการดูแล ทำให้มีความมั่นใจในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องที่บ้าน ทำให้ส่งผลลดอัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลได้

ในฐานะที่ผู้ศึกษาเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในเห็นความสำคัญของปัญหา จึงได้สืบค้นแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังพบแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่าย ของจรัสพันธุ์ เพชรหาญ (2549) ที่ประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติเบื้องต้นแล้วพบว่า เป็นแนวปฏิบัติหนึ่งที่มีคุณภาพที่สามารถนำไปใช้ในการแก้ไขปัญหานี้ในหน่วยงานได้เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลชุมชนเหมือนกันมีแนวทางในการรักษาที่ใกล้เคียงกัน รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างมีสภาพ

ความเป็นอยู่ และวัฒนธรรมที่อยู่ทางภาคเหนือของประเทศที่ใกล้เคียงกัน แนวปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง พัฒนาโดยใช้ขั้นตอนการพัฒนาของแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของสถาบันวิจัยการแพทย์ และสุขภาพแห่งชาติแห่งประเทศออสเตรเลีย (National Health and Medical Research Council [NHMRC], 1998) ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบคือ 1) การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม 2) การดูแลผู้ป่วยระยะกำเริบ ระยะโรคสงบ และระยะจำหน่าย 3) การให้ความรู้กับบุคลากร และผู้รับบริการ และ 4) การพัฒนาคุณภาพบริการ โดยประยุกต์ใช้รูปแบบการวางแผนการจำหน่าย 3 รูปแบบร่วมกัน ได้แก่ 1) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ และผู้ป่วย (Bull et al., 2000) 2) รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มโรค (Wessaldine, Mc Carthy, & Silverman, 1999) และ 3) รูปแบบ METHOD (กองการพยาบาลสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2539) ในการศึกษาของจิริพันธุ์ เพชรหาญ (2549) ทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 10 คนที่โรงพยาบาลรื่องขวาง จังหวัดแพร่ พบว่ามีความเป็นไปได้ในการใช้แนวปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ประยุกต์กรอบแนวคิดของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ของสมาคมพยาบาลออนทาริโอ (Registered Nurse Association of Ontrario [RNAO], 2002) โดยขั้นตอนประกอบด้วย 5 ขั้นตอนคือ 1) การเลือกแนวทางปฏิบัติทางคลินิก 2) การระบุวิเคราะห์ และการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการใช้แนวปฏิบัติ 3) การประเมินความพร้อมของสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง 4) การตัดสินใจเกี่ยวกับกลยุทธ์ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ และ 5) การประเมินความสำเร็จของการใช้แนวปฏิบัติ โดยใช้เป็นแนวทางในการนำแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังไปใช้ในแต่ขั้นตอนที่ละเอียด ชัดเจน และง่ายต่อการนำแนวคิดไปใช้ ภายหลังจากการนำแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมาใช้จะมีการประเมินประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติคือ 1) อัตรากลับเข้ารับรักษาซ้ำในโรงพยาบาลภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน 2) ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการวางแผนการจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และ 3) ความพึงพอใจของทีมผู้ดูแลต่อการใช้แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ผลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้จะนำไปปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการวางแผนการจำหน่ายของผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังให้มีประสิทธิภาพ และมีแนวปฏิบัติใช้ตามความเหมาะสมของหน่วยงานต่อไป

## วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย ดังนี้

1. ศึกษาการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย
2. ศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย
3. ศึกษาความพึงพอใจของทีมผู้ดูแลต่อการใช้แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย

## คำถามการศึกษา

1. การกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย ภายหลังจากนำแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังไปใช้ลดลงหรือไม่
2. ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย เป็นอย่างไร
3. ความพึงพอใจของทีมผู้ดูแลต่อการใช้แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย เป็นอย่างไร

## ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (operational study) โดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ และการประเมินผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกของสมาคมพยาบาลอาหารไอ (RANO, 2002) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย ระหว่างเดือน กรกฎาคม ถึงเดือน กันยายน 2554

## นิยามศัพท์

**แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง** หมายถึง ข้อกำหนดให้ทีมผู้ดูแลปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายตั้งแต่ผู้ป่วยเริ่มเข้ารับการรักษาจนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลโดยคัดแปลงจากปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ของจรีพันธุ์ เพชรหาญ (2549) ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ 1) การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม 2) การดูแลผู้ป่วยระยะกำเริบ ระยะสงบ และระยะจำหน่าย 3) การให้ความรู้กับบุคลากรและผู้รับบริการ และ 4) การพัฒนาคุณภาพบริการ

**ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง** หมายถึง ผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ได้แก่ การกลับเข้ารับการรักษาซ้ำ ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และ ความพึงพอใจของทีมผู้ดูแลต่อการใช้แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ได้แก่

**การกลับเข้ารับการรักษาซ้ำ** หมายถึง จำนวนครั้งของการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำเป็นผู้ป่วยในภายใน 28 วัน โดยไม่ได้นัดหรือกลับมารักษาที่ห้องฉุกเฉินภายใน 72 ชั่วโมงด้วยอาการกำเริบจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล (จิรัตม์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ, 2543)

**ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง** หมายถึง ความรู้สึกทางบวกหรือความรู้สึกที่ดี

ของผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทั้งในระยะกำเริบ ระยะสงบ และระยะจำหน่าย ซึ่งประเมินโดยแบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ของสุภาพร ต้นสุวรรณ (2551)

ความพึงพอใจของทีมผู้ดูแลต่อการใช้แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หมายถึง ความรู้สึกทางบวกหรือความรู้สึกที่ดีของทีมผู้ดูแล ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ แพทย์ เภสัชกร และนักกายภาพบำบัดต่อการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทั้งในระยะกำเริบ ระยะสงบ และระยะจำหน่าย ซึ่งประเมินโดยแบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจของทีมผู้ดูแลต่อการปฏิบัติตามปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ของสุภาพร ต้นสุวรรณ (2551)

ผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย

ทีมผู้ดูแล หมายถึง บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย ซึ่งประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ แพทย์ เภสัชกร และนักกายภาพบำบัดที่ใช้แนวปฏิบัติการวางแผนการจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง