

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (operational study) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย ผู้ศึกษาได้ประยุกต์กรอบแนวคิดการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ และประเมินผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกของสมาคมอนุทารีโอ (RNAO, 2002) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำบรรยาย ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของประชากรทีมผู้ดูแล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ส่วนที่ 3 ข้อมูลอัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำของผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ส่วนที่ 4 ข้อมูลความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ส่วนที่ 5 ข้อมูลความพึงพอใจของทีมผู้ดูแลต่อการใช้แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของประชากรทีมผู้ดูแล

ประชากรที่เป็นทีมผู้ดูแล คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 26 คน แพทย์จำนวน 2 คน เภสัชกรจำนวน 1 คน และนักกายภาพบำบัดจำนวน 1 คน รวมทั้งสิ้น 30 คน ข้อมูลส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน การได้รับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

## ตารางที่ 1

จำนวนและร้อยละของประชากรทีมผู้ดูแลจําแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน การได้รับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนจําหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ( $N = 30$ )

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	2	6.67
หญิง	28	93.33
อายุ (ปี)		
21- 30	13	43.33
31- 40	16	53.33
41- 50	1	3.34
$(\mu = 30.05, \text{variance} = 5.10, \text{range} = 24-41)$		
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	27	90.00
ปริญญาโท	3	10.00
ระยะเวลาปฏิบัติงาน (ปี)		
1-5	7	23.34
6-10	13	43.33
$\geq 10$ ปี	10	33.33
$(\mu = 9.10, \text{variance} = 6.12, \text{range} = 2-20)$		
การได้รับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนจําหน่าย สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง		
เคย	2	6.67
ไม่เคย	28	93.33

จากตารางที่ 1 พบว่าทีมผู้ดูแลส่วนใหญ่ ร้อยละ 93.33 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.33 มีอายุ 31 – 40 ปี ร้อยละ 90.00 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 43.33 มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 6-10 ปี ร้อยละ 93.33 ไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนจําหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย ระหว่าง เดือน กรกฎาคม ถึง เดือน กันยายน 2554 จำนวน 20 คน ข้อมูลส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพปัจจุบัน จำนวนสมาชิกในครอบครัว ผู้ดูแล รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล ระยะเวลาการเจ็บป่วย ประวัติการสูบบุหรี่ วิธีได้รับการรักษาสำหรับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ระดับความรุนแรงของอาการหายใจลำบาก และโรคประจำตัวอื่น

### ตารางที่ 2

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการเจ็บป่วย ( $n = 20$ )

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	15	75.00
หญิง	5	25.00
อายุ (ปี)		
60-69	7	35.00
70-79	9	45.00
80-89	4	20.00
( $\bar{X} = 71.75$ , S.D. = 8.20, range = 70-79)		
สถานภาพสมรส		
คู่	17	85.00
หม้าย	3	15.00
ศาสนา		
พุทธ	20	100.00



## ตารางที่ 2 (ต่อ)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	16	80.00
มัธยมศึกษาตอนต้น	1	5.00
ไม่ได้รับการศึกษา	3	15.00
อาชีพปัจจุบัน		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	18	90.00
รับจ้าง	2	10.00
จำนวนสมาชิกในครอบครัว (คน)		
1-2	3	15.00
3-4	14	70.00
5-6	3	15.00
ผู้ดูแล		
มี	19	95.00
ไม่มี	1	5.00
รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน (บาท)		
< 2,000	12	60.00
2,000-4,000	5	25.00
4,001-6,000	3	15.00
สิทธิการรักษาพยาบาล		
บัตรทอง	17	85.00
เบิกได้	3	15.00
ระยะเวลาการเจ็บป่วย (ปี)		
< 5	13	65.00
5-10	3	15.00
> 10	4	20.00

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
ประวัติการสูบบุหรี่		
ไม่สูบแต่มีบุคลลในครอบครัวสูบ	2	10.00
สูบ	18	90.00
ปัจจุบันเลิกแล้ว	17	85.00
เลิกได้ 1-10 ปี	2	11.76
เลิกได้ 11-19 ปี	10	58.82
เลิกได้มากกว่า 20 ปี	5	29.41
ปัจจุบันยังสูบบุหรี่อยู่	1	5.55
การรักษาโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง*		
ยารับประทาน	20	100.00
ยาขยายหลอดลมชนิดพ่นสูด	20	100.00
ออกซิเจนระยะยาวที่บ้าน	3	15.00
ระดับความรุนแรงของการหายใจลำบาก		
หายใจลำบากปานกลาง	2	10.00
หายใจลำบากมาก	4	20.00
หายใจลำบากมากที่สุด	14	70.00
โรคประจำตัวอื่น		
ไม่มี	17	85.00
มี	3	15.00
โรคความดันโลหิตสูง	2	66.67
โรคหัวใจ	1	33.33

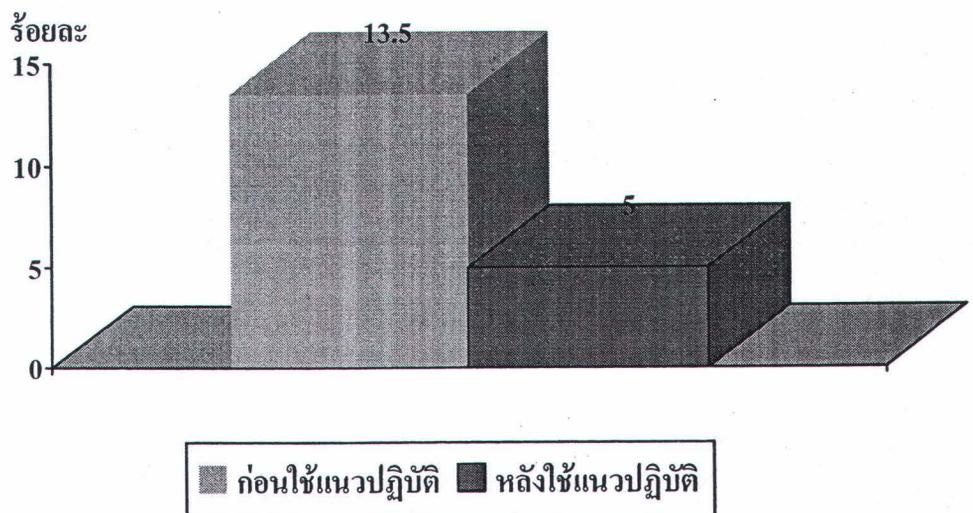
\*ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตารางที่ 2 พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ร้อยละ 75.00 เป็นเพศชาย ร้อยละ 45.00 มีอายุ 70-79 ปี มีอายุเฉลี่ย 71.75 ปี ร้อยละ 85.00 สถานภาพสมรสคู่ ทั้งหมดนับถือศาสนา พุทธ ร้อยละ 80.00 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 90.00 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 70.00 มีจำนวนบุคลลในครอบครัว 3-4 คน ร้อยละ 95.00 มีผู้ดูแล ร้อยละ 60.00 มีรายได้ครอบครัว เฉลี่ยน้อยกว่า 2,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 85.00 มีสิทธิรักษาพยาบาลเป็นบัตรทอง 65.00 ระยะเวลา

การเจ็บป่วยน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 10.00 ไม่เคยสูบบุหรี่แต่มีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ ร้อยละ 90.00 มีประวัติเคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 85.00 ปัจจุบันเลิกสูบแล้ว ร้อยละ 58.82 เลิกสูบได้ 11-19 ปี และพบว่า ร้อยละ 5.55 ยังคงสูบบุหรี่อยู่ การรักษาที่ได้รับทั้งหมดได้รับยาปรับปรุทธานและยาขยายหลอดลมชนิด ฟันสูด ร้อยละ 15.00 ได้รับออกซิเจนระยะยาวที่บ้าน ร้อยละ 70.00 มีอาการหายใจลำบากมากที่สุด ร้อยละ 15.00 มีปัญหาสุขภาพอื่นร่วม โดยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 66.67 และโรคหัวใจ ร้อยละ 33.33

### ส่วนที่ 3 ข้อมูลอัตราการกลับเข้ารับการรักษาของผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

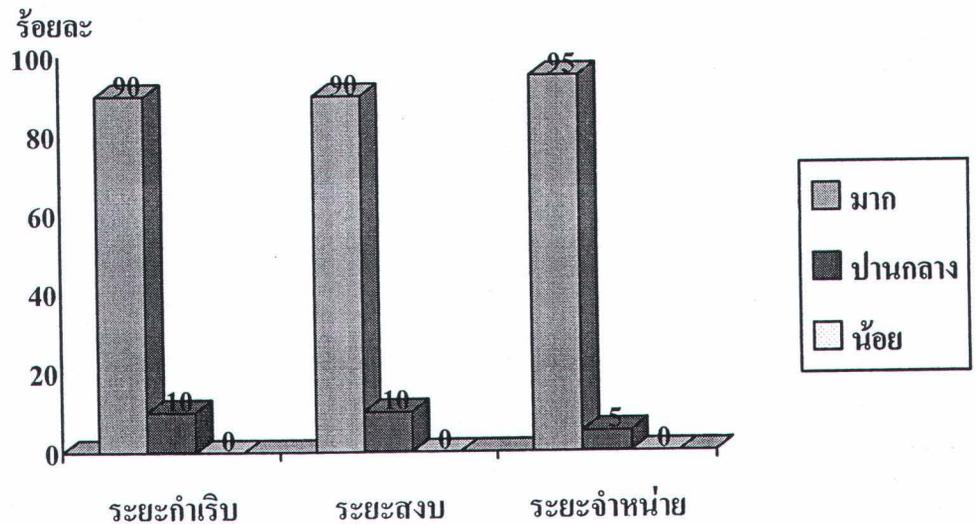
ภายหลังจากนำแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง กลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลจำนวน 1 คน คิดเป็นอัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลภายใน 28 วัน ร้อยละ 5 เมื่อเปรียบเทียบกับอัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลของผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังก่อนการใช้แนวปฏิบัติ มีค่าเท่ากับ 13.50 (อัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำของโรงพยาบาลไม่เกินร้อยละ 10.00) ดังนั้นผลการศึกษานี้มีอัตราการกลับเข้ารับการรักษาลดลง ดังภาพที่ 4-1



ภาพที่ 4-1 อัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลของผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ก่อน และหลังใช้แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

#### ส่วนที่ 4 ข้อมูลความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง แบ่งเป็นระยะกำเริบ ระยะสงบ และระยะจำหน่าย พบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีระดับคะแนนความพึงพอใจมากหลังจากการได้รับการดูแล ในระยะกำเริบ ร้อยละ 90.00 ระยะสงบ ร้อยละ 90.00 และระยะจำหน่าย ร้อยละ 95.00 ดังภาพที่ 4-2

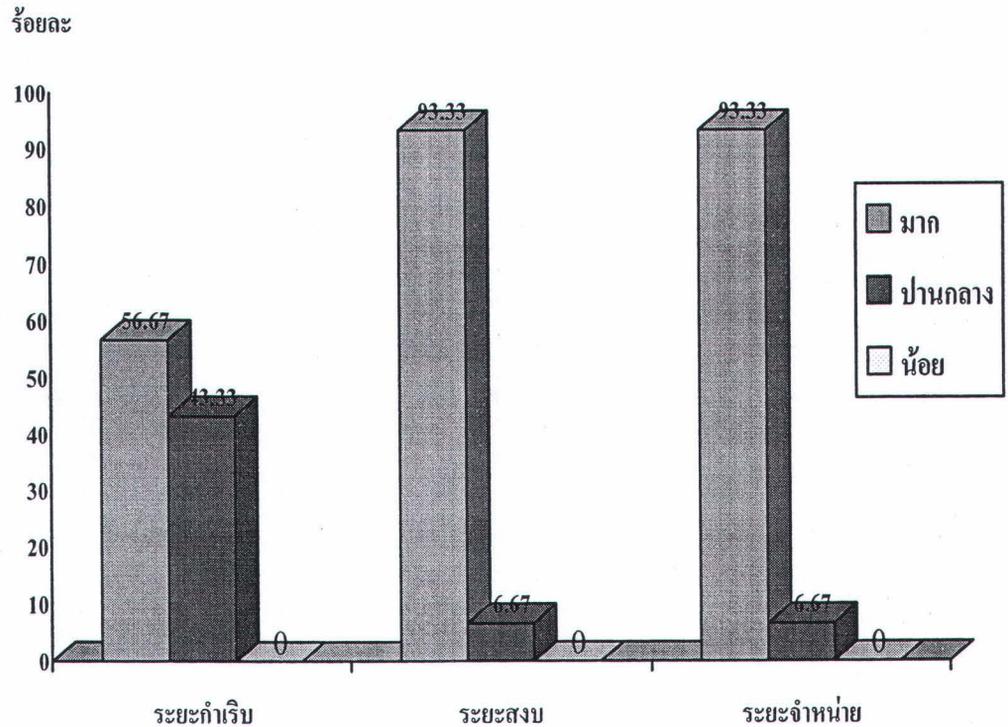


ภาพที่ 4-2 ร้อยละของความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในระยะกำเริบ ระยะสงบ และระยะจำหน่าย

#### ส่วนที่ 5 ข้อมูลความพึงพอใจของทีมผู้ดูแลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ความพึงพอใจของทีมผู้ดูแลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง แบ่งเป็นระยะกำเริบ ระยะสงบ และระยะจำหน่าย พบว่ากลุ่มตัวอย่างทีมผู้ดูแล มีระดับคะแนนความพึงพอใจในระดับมาก ในระยะกำเริบ ระยะสงบ และระยะจำหน่าย

ร้อยละ 56.67, 93.33, 93.33 ตามลำดับ โดยในระยะกำเริบความพึงพอใจในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.33 ดังภาพที่ 4-3



ภาพที่ 4-3 ร้อยละของความพึงพอใจของทีมผู้ดูแลต่อการใช้แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในระยะกำเริบ ระยะสงบ และระยะจำหน่าย

### การอภิปรายผล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย ได้อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การศึกษา ดังนี้

## วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 การกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ผลการศึกษาพบว่า อัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำของผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หลังจากได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังพบว่า ลดลงจากร้อยละ 13.50 ก่อนใช้แนวปฏิบัติเป็นร้อยละ 5.0 แสดงถึงประสิทธิผลของการนำแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมาใช้กับกลุ่มตัวอย่าง ส่งผลให้อัตราการกลับเข้ารับรักษาซ้ำในโรงพยาบาลลดลง สามารถอธิบายได้ว่า แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่าย แบ่งการดูแลเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1) ระยะกำเริบ 2) ระยะโรคสงบ และ 3) ระยะจำหน่าย

1. การดูแลในระยะกำเริบ ผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้รับการประเมินอาการแรกรับอย่างครอบคลุม เพื่อรายงานแพทย์ให้การช่วยเหลือ จัดการกับปัญหาเฉียบพลันได้ทันเวลา ได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและต่อเนื่องตามแนวปฏิบัติอย่างใกล้ชิด เพื่อให้มีความปลอดภัยต่อชีวิต ได้รับการพ่นยาขยายหลอดลมแบบเครื่องพ่นละอองฝอย ได้รับยากลุ่มโคคอร์ติโคสเตียรอยด์ ได้รับการแก้ไขภาวะพร่องออกซิเจน โดยได้รับออกซิเจน 2 ลิตรต่อนาทีทางสายสอดทางจมูก มีการประเมินอาการตอบสนองต่อการรักษาซ้ำร่วมกับแพทย์หลังการรักษา 30 นาที ประเมินค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนทางปลายนิ้วซ้ำ สอนการผ่อนคลายเพื่อบรรเทาอาการหายใจลำบาก ส่งผลให้สามารถบรรเทาอาการในระยะกำเริบได้ ส่งให้ผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังย้ายไปที่เตียงผู้ป่วยใน โดยมีการส่งต่อข้อมูลจากทีมผู้ดูแลห้องฉุกเฉินเกี่ยวกับ การรักษา และการพยาบาลที่ได้รับ ทีมสุขภาพแผนกผู้ป่วยในมีการประเมินปัญหาและความต้องการการวางแผนการจำหน่าย (คู่มือแนวปฏิบัติ 1) พบส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการใช้ยาปรับประถานถูกต้อง ทุกคนได้รับยาขยายหลอดลมชนิดรับประถาน (theophylline) ยาพ่นชนิดสูด berodual ซึ่งพบว่าส่วนใหญ่มีการใช้ยาพ่นชนิดสูด ไม่ถูกต้อง ร้อยละ 25 บอกวิธีใช้ยาพ่นชนิดสูด berodual ฟันไปเรื่อยๆ จนหายเหนื่อย พยาบาลมีการประสานงานกับเภสัชกรเพื่อทำการทบทวนและสอนเกี่ยวกับการใช้พ่นที่ถูกต้อง มีการสาธิตย้อนกลับ จากการสังเกตส่วนใหญ่ทำได้ถูกต้อง สอบถามความเข้าใจพบว่ามีความเข้าใจและมีความมั่นใจในการใช้ยาพ่นที่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น มีการประเมินซ้ำก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ทำการกำหนัดที่กลงในเวชระเบียนและคู่มือของผู้สูงอายุเพื่อจะได้ทำการประเมินซ้ำเมื่อทำการมารักษาครั้งต่อไป ส่วนใหญ่ในระยะ 1 เดือนที่ผ่านมาไม่เคยมีอาการเหนื่อยหอบจนต้องได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจ ร้อยละ 15 ได้รับการรักษาด้วยออกซิเจนระยะยาวที่บ้านแต่ใช้ไม่สม่ำเสมอ เนื่องจากขาดความรู้การใช้ที่ถูกต้อง บางรายพื้นที่ไกลเมื่อออกซิเจนหมดไม่สามารถทำการมาเปลี่ยนถังใหม่

ได้ทำการประสานงานหน่วยงานเยี่ยมบ้านของโรงพยาบาล เพื่อดำเนินการยืมเครื่องผลิตออกซิเจน ชนิดเสียบไฟฟ้าให้กับผู้ป่วยให้ไปใช้ต่อเนื่องที่บ้าน จากการประเมินอาการหายใจลำบากโดยใช้ แบบวัดอาการหายใจลำบาก พบว่าร้อยละ 70.00 มีอาการหายใจลำบากมากที่สุด จากประเมิน สภาพแวดล้อมที่บ้าน ร้อยละ 10 มีบุคคลในครอบครัวยังสูบบุหรี่อยู่ ร้อยละ 5 สภาพแวดล้อมที่บ้าน อยู่ใกล้โรงสีข้าว และร้อยละ 5 สภาพแวดล้อมในหมู่บ้านมีการเผาป่าเพื่อเตรียมปลูกพืช ในช่วงที่ ฝนตกทำให้การเผาไหม้ไม่หมดเกิดควันอยู่ตลอดเวลา ร้อยละ 5.55 ยังคงสูบบุหรี่อยู่ ส่วนใหญ่ร้อยละ 90.00 ผ่านการสูบบุหรี่มาก่อน จำนวนผู้ที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 85.00 เลิกสูบบุหรี่แล้ว ร้อยละ 5.55 ที่ ยังคงสูบบุหรี่ ได้รับการประสานส่งปรึกษางานบำบัดสารเสพติด เพื่อหาแนวทางการช่วยเหลือใน การบำบัดต่อไป ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อายุ 70 ปีขึ้นไป ร้อยละ 65.00 มีระยะเวลาการเจ็บป่วย 1-5 ปี ร้อย ละ 20.00 มีการเจ็บป่วยตั้งแต่ 10 ปี แสดงได้ว่าอายุที่มากขึ้นและระยะเวลาการเจ็บป่วยที่มาก ส่งผล ให้เกิดอาการกำเริบมากขึ้น (อัมพรพรรณ ธีรานุช, 2542) กิจกรรมการพยาบาลที่ผู้สูงอายุได้รับจาก ทีมผู้ดูแล ในการให้การพยาบาลตามแนวปฏิบัติให้การช่วยเหลือ ประสานงานและการร่วมมือที่ดีของ ทีมผู้ดูแลที่ดี ส่งผลให้ผู้สูงอายุเข้าสู่ระยะสงบของโรค ผู้สูงอายุมีความรู้ถึงความปลอดภัยในชีวิต อย่างมากที่สุด ส่งผลให้ผู้สูงอายุให้มีความร่วมมือในการสอนและการแนะนำ การปฏิบัติตัวที่ ถูกต้องและอย่างต่อเนื่อง ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้

2. การดูแลในระยะสงบ ทีมผู้ดูแลที่แผนกผู้ป่วยใน ทำการบันทึกแผนการดูแล ประจำวันสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (คู่มือแนวปฏิบัติ 3) มีการประเมินปัญหา การวินิจฉัยปัญหา การวางแผนการจำหน่าย และการปฏิบัติตามแผนการจำหน่าย ทีมผู้ดูแลให้ความรู้ ผู้สูงอายุ และผู้ดูแลตามคู่มือแนวปฏิบัติ 2 ทบทวนความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังสาเหตุ อาการ การรักษา และการดูแลเมื่อเกิดอาการกำเริบ เทคนิคการสงวนพลังงาน เพื่อพัฒนาทักษะใน การจัดการกับอาการลำบากดังนี้

2.1 การสอน ทบทวนการออกกำลังกายเพื่อฟื้นฟูสภาพปอด การบริหารร่างกาย โดยนักกายภาพบำบัด โดยทำการฝึกข้างเตียงพร้อมกับผู้ดูแล จากการสังเกตตอนเช้าผู้สูงอายุมีการ ออกกำลังกายตามที่ได้รับการฝึก ส่งผลให้บรรเทาอาการหายใจลำบากได้ มีสีหน้าสดชื่น ยิ้มแย้ม แจ่มใส เริ่มมีกิจกรรมบนเตียงด้วยตนเอง และบางรายเดินไปเข้าห้องน้ำได้ พยาบาลเวรให้กำลังใจ ชมเชย สะท้อนผลที่ดีเมื่อการฝึกทักษะการออกกำลังกายที่ถูกต้อง เพื่อส่งเสริมการปฏิบัติได้อย่าง ต่อเนื่อง

2.2 การสอนและทบทวนการใช้ยาอย่างถูกวิธีจากเภสัชกร มีประเมินการพ่นยา และทบทวนเทคนิคการพ่นยาอย่างถูกวิธีซ้ำ พยาบาลปฏิบัติเวรบ่าย-ดึก ติดตามการใช้ยา มีการย้ำ โดยใช้การ์ดยาสีชมพูเขียนด้วยปากกาแดงมีข้อมูล เดียงที่ ชื่อผู้ป่วย ยาที่ใช้ ขนาด เวลาที่ใช้และใส่

ไว้ในแฟ้มประวัติของผู้ป่วย ทำการประเมินการใช้ยาฟัน บางรายปฏิบัติไม่ถูกต้อง พยาบาลเวรเช้า ประสานงานเภสัชกรมาประเมินและทำการสอนอีกครั้ง หากในเวรเช้าเภสัชกรไม่สามารถมาที่ตึกผู้ป่วยในได้เนื่องจากภาระงานที่มาก จะทำการมาสอนในเวรบ่ายแล้วแต่กรณี ทำให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในทักษะการฟันยาที่ถูกต้อง

2.3 ได้รับคำปรึกษาเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยการให้ความรู้รายบุคคล เปิดโอกาสให้ซักถาม แลกเปลี่ยนความรู้ การยกตัวอย่างอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุและญาติได้ปฏิบัติถูกต้องเกี่ยวกับอาหาร

ดังนั้นประสิทธิผลจากการดูแลตามแนวปฏิบัติ มีการประสานงานและความร่วมมือที่ดี ในการพัฒนาทักษะในการดูแลอย่างต่อเนื่อง โดยให้ผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและญาติ ได้รับความรู้ และการฝึกทักษะจากทีมผู้ดูแล มีการดูแลติดตามอย่างเป็นระบบ มีการเชื่อมโยงข้อมูล ในแต่ละทีมผู้ดูแลส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่ถูกต้องและมีความต่อเนื่อง

3. การดูแลในระยะจำหน่าย มีการประเมินความรู้ทั้งหมด สอบถามความเข้าใจ สังเกตวิธีปฏิบัติ โดยพยาบาลที่รับผิดชอบการจำหน่ายผู้ป่วย ผู้ศึกษาเป็นผู้รับผิดชอบสรุปการ บันทึกการจำหน่ายผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และประเมินอาการหายใจ หลังเข้าร่วม การศึกษา พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง ผู้ศึกษาประเมินความรู้ตามหลัก DMETHOD ความรู้เกี่ยวกับโรค การปฏิบัติตัว การใช้ยา การจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เป้าหมาย การรักษา การรับประทานยาที่ถูกต้อง ความสำคัญของการมาตรวจตามนัด ผู้ศึกษาบันทึกใน คู่มือแนวปฏิบัติ 5 สรุปสภาพผู้ป่วยก่อนจำหน่าย การรักษา อาการและอาการแสดงก่อนจำหน่าย ยา ที่ได้รับในวันจำหน่าย ส่วนใหญ่ได้รับยาขนาดหลดลดมชนิดรับประทาน ยาขยายหลอดลมชนิดพ่น สุดเวลามีอาการหายใจลำบาก ยาพ่นสูดสเตียรอยด์ ส่วนใหญ่ได้รับยาละลายเสมหะ ยาสเตียรอยด์ ชนิดรับประทาน ผู้สูงอายุที่มีการใช้ออกซิเจนระยะยาวที่บ้านเข้าใจและบอกการใช้ ออกซิเจนอย่างต่อเนื่องที่บ้านได้ถูกต้อง มีการบันทึกความจำเป็นของการดูแลต่อเนื่อง และส่งข้อมูลให้กับทีมเยี่ยม บ้านเพื่อติดตามประเมินปัญหาและให้การช่วยเหลือได้อย่างต่อเนื่อง

3.1 ทีมเยี่ยมบ้านวางแผนการเยี่ยมบ้าน โดยพยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบ ในแต่ละ สัปดาห์ เตรียมอุปกรณ์ ประสานฝ่ายบริหารเพื่อจัดรถ รับ-ส่ง จัดเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นของผู้ป่วย แต่ละราย และโทรศัพท์แจ้งให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลทราบก่อน ในการออกปฏิบัติงานทุกครั้ง

3.2 นักกายภาพบำบัดดูแลติดตามสอนและประเมินการออกกำลังกาย แต่ไม่สามารถเข้าร่วมทีมได้ทุกครั้ง เนื่องจากภาระงานประจำที่มาก

3.3 หลังการจำหน่ายได้ 2 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างทุกคนได้รับการติดตามการเยี่ยม บ้านโดยผู้ศึกษาร่วมกับทีมเยี่ยมบ้านของ โรงพยาบาล จากการประเมินสภาพสิ่งแวดล้อมพบว่า

สภาพสิ่งแวดล้อม ถนนในหมู่บ้านส่วนใหญ่เป็นลูกรังเป็นฝุ่น ในชุมชนมีโรงสีข้าว บางพื้นที่มีการเผาป่าเพื่อเตรียมปลูกพืช และเป็นฤดูฝนตกทำให้การเผาไหม้ไม่หมดเกิดควันอยู่ตลอดเวลา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการใช้หน้ากากอนามัยแสดงถึงการปฏิบัติตัวได้อย่างถูกวิธีเพื่อหลีกเลี่ยงการกระตุ้นการเกิดอาการกำเริบ จากการตรวจร่างกายทั่วไป ประเมินความอึดตัวของออกซิเจนปลายมือ ประเมินอาการใจลำบาก ส่วนใหญ่มีอาการหายใจลำบากน้อย สามารถปฏิบัติกิจวัตรได้ บางรายร่วมกิจกรรมร่วมกับชุมชนได้ และนำยาพ่นฉุกเฉินพกติดตัวไปทุกครั้ง ส่วนใหญ่มีการพักผ่อนนอนหลับได้ตลอดคืน หากมีอาการไอและอาการหายใจเหนื่อยหอบ ได้มีการบรรเทาอาการหายใจลำบาก โดยการหายใจเข้าทางจมูกและค่อยๆ ผ่อนออกทางปาก และทำการพ่นยาขยายหลอดลมเองและมีอาการดีขึ้นสามารถนอนหลับได้ตลอดทั้งคืน ส่วนใหญ่ยังมีอาการหายใจลำบากระหว่างวัน วันละ 1-2 ครั้ง โดยได้ใช้ยาพ่นฉุกเฉินเองอย่างถูกต้อง ผู้ดูแลกระตุ้นการหายใจที่ถูกต้องเหมือนที่ได้รับการสอน สอบถามเรื่องการรับประทานยาตามแผนการรักษาพบว่ามีรับประทานทุกวัน ผู้ดูแลส่วนใหญ่บอกว่ามีการออกกำลังกายสม่ำเสมอทุกวัน รายที่ได้รับออกซิเจนที่บ้านมีการใช้อย่างต่อเนื่องอย่างถูกต้องมีการเปลี่ยนน้ำกระเปาะออกซิเจนทุกวัน ทำความสะอาดกระเปาะ และตากให้แห้ง มีการเตรียมน้ำดื่มสุกสำหรับใส่กระเปาะบรรจุภาชนะที่มีฝาปิดให้เพียงพอทุกวัน ผู้ศึกษาและทีมเยี่ยมบ้านได้ให้กำลังใจและชมเชยในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง

การดูแลผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยการมีส่วนร่วม และประสานงานที่ดี จากทีมผู้ดูแล ตั้งแต่ ในระยะแรกเริ่ม ระยะสงบ และระยะจำหน่าย ผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้รับการรักษาและการพัฒนาการฝึกทักษะการดูแลตนเอง ในด้านต่างๆ ได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์การใช้ออกซิเจนต่อเนื่องที่บ้าน ทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจว่าเมื่อเกิดอาการกำเริบที่บ้านดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้สูงอายุพึงพอใจหลังได้รับการดูแล เมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน พบว่ามีกลุ่มตัวอย่าง 1 รายที่กลับเข้ารับการรักษาซ้ำ และพบว่ายังมีการสูบบุหรี่มีการประสานงานไปยังงานยาเสพติดเพื่อทำความเข้าใจในการงดบุหรี่ต่อไป

ผลการศึกษานี้พบว่าการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีประสิทธิภาพที่ดี ส่งผลให้อัตราการกลับเข้าการรักษาซ้ำลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพร ตันสุวรรณ (2551) ในกลุ่มผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจำนวน 30 ราย ภายหลังจากใช้แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังพบว่า มีผู้ป่วย 2 คน กลับมารักษาซ้ำ ซึ่งอัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำภายใน 28 วันลดลงจากร้อยละ 7.30 เป็นร้อยละ 6.70 และการศึกษา ของจิตติมา รัตนโกศ (2554) ภายหลังจากใช้แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในกลุ่มผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจำนวน 20 ราย อัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำภายใน 28 วันลดลงจากร้อยละ 21.95 เป็นร้อยละ 3.03

## วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

การศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความพึงพอใจต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังอยู่ในระดับมาก ระยะกำเริบ ร้อยละ 90.00 ระยะสงบ ร้อยละ 90.00 และระยะจำหน่าย 95.00 เห็นได้ว่าการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังตามแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจ เมื่อได้รับการดูแลรักษาอย่างทันทั่วทั้งที่จากทีมสุขภาพในการจัดการต่ออาการกำเริบ ทำให้ให้อาการบรรเทา เมื่อเข้าสู่ในระยะสงบได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ได้รับการพัฒนาการฝึกทักษะ การออกกำลังกาย เทคนิคสวมนพลังงาน การผ่อนคลาย ได้รับความรู้เกี่ยวกับอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง ได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์การใช้ออกซิเจนที่บ้าน มีการติดตามการดูแลอย่างต่อเนื่องโดยการเยี่ยมบ้าน ส่งผลการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลดลง การได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีความปลอดภัยในชีวิต ส่งผลเกิดความพึงพอใจต่อการได้รับการดูแล วิชาดา คุณาวิกติกุล และคณะ (2543) กล่าวว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการพยาบาล หมายถึง ความรู้สึกที่ดีต่อการได้รับพยาบาลในด้านต่างๆ ได้แก่การได้รับการประเมินอาการและปัญหา การได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและกิจกรรม การรักษาพยาบาล การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว การดูแลและเอาใจใส่อย่างมีน้ำใจ การได้รับการยอมรับนับถือและการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีซื่อสัตย์และระมัดระวัง เป็นสิ่งที่เป็นกำลังใจในยามเจ็บป่วยได้ และ โจฮานสัน, โอลีนี, และ ฟรายนด์ (Johansson, Oleni, & Fridlund, 2002) กล่าวว่าปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการคือการได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการให้ความรู้และทักษะการปฏิบัติที่จำเป็น และการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากพยาบาลผู้ให้บริการ อันจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจได้

## วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ความพึงพอใจของทีมผู้ดูแลต่อการใช้นแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ทีมผู้ดูแลส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการใช้นแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในระดับมากในระยะกำเริบ ร้อยละ 56.67 ปานกลาง ร้อยละ 43.33 ความพึงพอใจมากในระยะสงบ ร้อยละ 93.33 ความพึงพอใจมาก ระยะจำหน่าย ร้อยละ 93.33 แสดงให้เห็นว่าประสิทธิภาพที่ได้จากการให้การดูแลผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังโดยการใช้

แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ส่งผลให้ทีมผู้ดูแลเกิดความพึงพอใจในการดูแลมีการค้นหาปัญหา และร่วมอภิปรายในการดูแลร่วมกับทีมผู้ดูแล มีการกำหนดผลลัพธ์ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้คือ อัตราการกลับเข้ารับการรักษาลดลงภายใน 28 วัน มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในที่ประชุมในกลุ่มย่อยตามหน่วยงานที่ผู้ศึกษาลงไปเยี่ยมในแต่ละสัปดาห์ ได้สอบถามถึงอุปสรรคในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ และได้หาแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสม ทุก 2 สัปดาห์ของวันอังคารช่วงบ่ายมีการหารือในการประชุมทีมสหสาขาวิชาชีพ (patient care team [PCT]) ได้มีการร่วมแสดงความคิดเห็นของการใช้แนวปฏิบัติจากทุกสาขาวิชาชีพ ช่วยกันหาแนวทางการแก้ไขเพื่อการดูแลที่เหมาะสมตามบริบทของโรงพยาบาลชุมชนที่ควรจะเป็น ทีมผู้ดูแลส่วนใหญ่เป็นพยาบาลมีบทบาทในการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะในแนวปฏิบัติมากที่สุด การมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเหตุผลของการปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายได้ และมีส่วนร่วมเสนอแนะในการปรับการดูแลให้เหมาะสมกับภาระงานที่เป็นอยู่ด้วย

ทีมผู้ดูแลที่เป็นพยาบาลได้ให้การดูแลผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีการดูแลผู้ป่วยเป็นระบบตามแนวปฏิบัติ มีความพอใจและมั่นใจในการดูแลมากขึ้น ทำการบันทึกการรักษาพยาบาลที่ได้ให้แก่ผู้สูงอายุ ทำการประเมินอาการซ้ำ มีการประสานงานและส่งต่อข้อมูลให้ทีมผู้ดูแลที่เกี่ยวข้องทราบเพื่อให้การดูแลอย่างมีส่วนร่วมและต่อเนื่อง

ทีมผู้ดูแล กลุ่มแพทย์ได้แสดงความคิดเห็นว่าควรมีการเพิ่มในลงแนวปฏิบัติคือการให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่แก่ผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทุกราย การฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่เป็นการส่งเสริมการป้องกันโรคที่ดี ซึ่งค่าใช้จ่ายในการใช้วัคซีนมีค่าครึ่งหนึ่งของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (กระทรวงสาธารณสุข, 2553) ผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจะได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่อีก 2 สัปดาห์ ทำการบันทึกการนัดไว้ในระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาล ให้ใบนัด และแจ้งหน่วยงานที่รับผิดชอบเพื่อจัดเตรียมวัคซีนให้แก่ผู้สูงอายุได้ครบถ้วน จากการศึกษาติดตามส่วนใหญ่มาฉีดวัคซีนตามนัด ร้อยละ 5 ที่ต้องเข้ารับการรักษาในตึกผู้ป่วยในก่อนได้ทำการเลื่อนนัดไปอีก 2 สัปดาห์เมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

นักกายภาพบำบัดให้ความร่วมมือในการสอนเป็นอย่างดี เกสซ์กรมีการติดตามการสอนการใช้ยาพ่นทุกครั้งแต่บางวันไม่สามารถมาสอนในเวรเช้าได้ เพราะภาระงานที่มาก ได้มีการมาสอนในเวรบ่ายแทน

ผู้ศึกษาเป็นหนึ่งในทีมสุขภาพที่ร่วมกันดูแลผู้ป่วยได้มีการติดตาม ให้คำแนะนำ เพื่อส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง อย่างถูกต้อง และต่อเนื่อง ทำการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับทีมสุขภาพ (Quick round) เพื่อประเมินอาการ ปัญหา ความต้องการได้อย่างใกล้ชิด และสร้างสัมพันธภาพระหว่างทีมและผู้ป่วย มีการติดตามเยี่ยม

ผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ทุกวันตอนเช้า ร่วมกันค้นหาปัญหา สาเหตุ ร่วมกันวางแผนการดูแล ส่งข้อมูลให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เมื่อปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังส่งให้ผู้ป่วยมีอาการที่ดีขึ้น จึงทำให้เกิดความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้ การให้ความรู้ การติดตาม ประเมินผล ให้คำแนะนำ ทำให้เพิ่มศักยภาพของพยาบาลในการให้การปฏิบัติการดูแลเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างถูกต้องทำให้เกิดความพึงพอใจจากการได้รับการดูแลได้อย่างมากที่สุด

ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่าแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มารับการรักษาที่ โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย ทำให้อัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำของผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังลดลง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากต่อการดูแลที่ได้รับตามแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และทีมผู้ดูแลส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ตามความรู้หลักฐานเชิงประจักษ์สามารถเพิ่มศักยภาพในดูแลที่ถูกต้อง ทำให้ผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้รับการดูแลที่ดี ส่งผลทำให้ภาวะสุขภาพดีขึ้น และเกิดความพึงพอใจจากการได้รับการดูแล