

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (operational study) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอเป็น 2 ส่วน ตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

- 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก
- 1.2 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยจิตเภท

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว ซึ่งประกอบด้วย

- 2.1 ข้อมูลอุบัติการณ์พฤติกรรมรุนแรง ก้าวร้าวทั้งต่อตนเองและผู้อื่นของผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่วหลังจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว
- 2.2 ข้อมูลความรู้สึกรู้สึกทุกข์ทรมานจากอาการหูแว่วในผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว
- 2.3 ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่วที่รุนแรง กลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลภายใน 28 วันหลังจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว
- 2.4 ข้อมูลความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก สำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกรวมทั้งหมด 11 คน ประกอบด้วยจิตแพทย์ 2 คน พยาบาล 5 คน เภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา และนักอาชีวะบำบัด อย่างละ 1 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ในช่วง 31 – 40 ปี มีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 9 ปี ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนของเจ้าหน้าที่ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล เพศ อายุ ตำแหน่ง และประสบการณ์การทำงานด้านจิตเวช ($n = 11$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)
เพศ	
ชาย	1
หญิง	10
อายุ	
31 – 40 ปี	5
41 – 50 ปี	6
(range = 30-49 , Mean = 39.91, SD = 6.62)	
ตำแหน่ง	
จิตแพทย์	2
พยาบาลวิชาชีพ	5
เภสัชกร	1
นักสังคมสงเคราะห์	1
นักจิตวิทยา	1
นักอาชีวะบำบัด	1
ประสบการณ์การทำงานด้านจิตเวช	
(range = 3-16 , Mean = 10.45, SD = 4.48)	
1-5 ปี	2
6-10 ปี	2
มากกว่า 10 ปีขึ้นไป	7

1.2 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยจิตเภทที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยจิตเภทที่เข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้มีทั้งหมด 25 ราย เป็นเพศชายทั้งหมด ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 48 สถานภาพส่วนใหญ่เป็นโสด คิดเป็นร้อยละ 52 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 48 รองลงมา ไม่ได้รับการศึกษาร้อยละ 44 ประกอบอาชีพทำนามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 56 และมีบิดามารดา เป็นผู้ให้การดูแลหลักมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 40 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยจิตเภทที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ จำแนกตาม เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และผู้ให้การดูแลหลัก ($n = 25$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	25	100
อายุ		
(range =23-47 , Mean = 36.36, SD = 6.41)		
21-30 ปี	6	24
31-40 ปี	12	48
41-50 ปี	7	28
ศาสนา		
พุทธ	22	88
คริสต์	3	12
สถานภาพสมรส		
โสด	13	52
คู่	9	36
หม้าย	3	12

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	11	44
ประถมศึกษา	12	48
มัธยมศึกษา	1	4
ปริญญาตรี	1	4
อาชีพ		
ไม่ได้ทำงาน	7	28
ทำนา	14	56
รับจ้างทั่วไป	1	4
ค้าขาย	1	4
รับราชการ	2	8
ผู้ให้การดูแลหลัก		
บิดา- มารดา	10	40
พี่-น้อง	6	24
ลุง ป้า น้า อา	4	16
สามี- ภรรยา	3	12
เพื่อนบ้าน	2	8

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว

2.1 ข้อมูลอุบัติการณ์พฤติกรรมรุนแรง ก้าวร้าวทั้งต่อตนเองและผู้อื่นของผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว หลังจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว พบว่า ผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว หลังจากใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว ไม่เกิดอุบัติการณ์พฤติกรรมรุนแรงก้าวร้าว ในด้านการทำร้ายตนเอง และการทำร้ายผู้อื่น โดยคิดเป็นร้อยละ 0 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ร้อยละแสดงอุบัติการณ์พฤติกรรมรุนแรง ก้าวร้าว ของผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว ประกอบด้วย การทำร้ายตนเอง และการทำร้ายผู้อื่น (n=25)

อุบัติการณ์พฤติกรรมความรุนแรง	จำนวน (ร้อยละ)
ทำร้ายตนเอง	0
ทำร้ายผู้ป่วยอื่น และเจ้าหน้าที่	0

2.2 ข้อมูลความรู้สึกรู้สึกทุกข์ทรมานจากอาการหูแว่วในผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว พบว่า ระดับความรู้สึกรู้สึกทุกข์ทรมานจากอาการหูแว่วในผู้ป่วยจิตเภทก่อนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีระดับคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 48.80 หลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกความทุกข์ทรมานลดลงเหลือร้อยละ 17.20 ดังแสดงในตารางที่ 4 และข้อมูลแสดงจำนวนผู้ป่วยจิตเภทที่มีระดับคะแนนความรู้สึกรู้สึกทุกข์ทรมานจากอาการหูแว่วหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว 3 ระดับ ได้แก่ ความทุกข์ทรมานลดลง ความทุกข์ทรมานเท่าเดิม และความทุกข์ทรมานเพิ่มขึ้น ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 4 ร้อยละคะแนนความรู้สึกรู้สึกทุกข์ทรมานจากอาการหูแว่วก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว (n=25)

ความรู้สึกรู้สึกทุกข์ทรมาน จากอาการหูแว่ว	ก่อนการใช้แนวปฏิบัติ	หลังการใช้แนวปฏิบัติ
คะแนน (ร้อยละ)	48.80	17.20

ตารางที่ 5 ร้อยละแสดงจำนวนผู้ป่วยจิตเภทที่มีระดับคะแนนความรู้สึททุกข์ทรมานจากอาการหูแว่ว หลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว 3 ระดับ ได้แก่ ความทุกข์ทรมานลดลง ความทุกข์ทรมานเท่าเดิม และความทุกข์ทรมานเพิ่มขึ้น ($n=25$)

ระดับความรู้สึททุกข์ทรมาน จากอาการหูแว่ว	จำนวนผู้ป่วย (คน)	จำนวน (ร้อยละ)
ความทุกข์ทรมานลดลง	21	84
ความทุกข์ทรมานเท่าเดิม	4	16
ความทุกข์ทรมานเพิ่มขึ้น	0	0

2.3 ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่วที่รุนแรง กลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล ภายใน 28 วันหลังจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว พบว่ามีผู้ป่วยกลับมารับการรักษาซ้ำคิดเป็นร้อยละ 0

2.4 ข้อมูลความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว พบว่าเจ้าหน้าที่ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว มีระดับความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติ อยู่ในระดับมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 100 ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ข้อมูลความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว จำแนกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีความพึงพอใจน้อย มีความพึงพอใจปานกลาง และมีความพึงพอใจมาก

ระดับความพึงพอใจต่อการใช้นแนวปฏิบัติทางคลินิก	ร้อยละ
ระดับความพึงพอใจน้อย	0
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	0
ระดับความพึงพอใจมาก	100

การอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (operational study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ โดยนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว โรงพยาบาลมหาราช นครเชียงใหม่มาใช้ สามารถยืนยันได้ถึงประสิทธิภาพของแนวปฏิบัติและกระบวนการเปลี่ยนแปลงของผลลัพธ์ด้านการดูแลผู้ป่วยตามแนวปฏิบัติดังกล่าว พบว่าเกิดผลลัพธ์ที่ดีตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังต่อไปนี้

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ที่นำมาใช้ในครั้งนี้ เป็นแนวปฏิบัติที่ได้รับการพัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบ บนพื้นฐานหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ โดยอิงกรอบแนวคิดของสภาวะจิตสุขภาพและการแพทย์แห่งชาติ (National health and Medical Research Council [NHMRC]) และได้มีการนำมาทดลองใช้กับผู้ป่วยจำนวน 5 ราย พบว่าเกิดผลลัพธ์ที่ดี โดยเนื้อหาสาระเน้นการดูแลกลุ่มผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่วร่วมกันของทีมเจ้าหน้าที่ ตั้งแต่แรกรับจนถึงจำหน่าย มีการผสมผสานการดูแลหลายวิธี และเน้นให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจในเสียงหูแว่วที่เกิดขึ้นกับตนเอง รู้จักวิธีการจัดการหรือลดอาการหูแว่ว ก่อนนำแนวปฏิบัติมาใช้จริง ผู้ศึกษาได้นำแนวปฏิบัติดังกล่าวมาประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติด้วยแบบประเมิน AGREE โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 2 ท่าน พบว่าแนวปฏิบัติดังกล่าวอยู่ในระดับที่ดีสามารถนำไปใช้ได้ ในบริบทของโรงพยาบาลสวนปรุง แต่อย่างไรก็ตามการมีแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่วที่มีข้อเสนอแนะอยู่ในระดับดี มีความเชื่อถือนำมาใช้ในหน่วยงานนั้น จะไม่สามารถนำไปสู่การเกิดผลลัพธ์ที่ดีแก่ผู้ป่วยได้ หากหน่วยงานและบุคลากรไม่มีการเตรียมพร้อม ผู้ศึกษาได้นำแนวปฏิบัติดังกล่าวไปใช้โดยอิงกรอบแนวคิดของสถาบันวิจัยทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1999) ในขั้นเตรียมการ ผู้ศึกษาได้ประชุมชี้แจงความสำคัญของปัญหาอาการหูแว่วในผู้ป่วยจิตเภทในเจ้าหน้าที่ผู้ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเภท โดยใช้กลยุทธ์ในการส่งเสริมให้มีการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ตั้งแต่การสร้างตระหนักเกี่ยวกับปัญหาและความสำคัญของอาการหูแว่วในผู้ป่วยจิตเภท ให้ความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติตามสาระสำคัญในแนวปฏิบัติทางคลินิกอย่างละเอียด เจ้าหน้าที่บางรายที่ไม่สามารถมาร่วมประชุมได้ ผู้ศึกษาได้เข้าไปชี้แจงรายละเอียดดังกล่าวแบบรายบุคคล โดยใช้สมรรถนะผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงด้านการสอน (educating) และการประสานความร่วมมือ (collaboration) โดยเน้นการมีส่วนร่วม แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และเรียนรู้ร่วมกัน ทำให้เจ้าหน้าที่เกิดทัศนคติที่ดี เกิดการยอมรับและเห็นความสำคัญ ซึ่งจากการประชุมเจ้าหน้าที่ส่วน



ใหญ่มีความเห็นว่าการกิจกรรมในแนวปฏิบัติทางคลินิกบางกิจกรรมมีการปฏิบัติในงานประจำอยู่แล้ว แต่มีรายละเอียดของกิจกรรมและข้อปฏิบัติที่ชัดเจนมากขึ้น น่าเชื่อถือมากขึ้นทำให้รู้สึกมั่นใจในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ฌีญูวณรณ เบ้าเรือง (2550) และ ชมัยพร พรธรรณภาพ (2551) พบว่าเจ้าหน้าที่ผู้ใช้แนวปฏิบัติหากมีแนวทางในการให้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่วทำให้เกิดการเรียนรู้ และมั่นใจในการให้การดูแล ส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติจากแบบเดิมเป็นการปฏิบัติตามหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ ปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่มีส่วนช่วยทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีคือ ความพร้อมของหน่วยงานที่มีบรรยากาศของการเรียนรู้ การทำงานโดยใช้หลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ เนื่องจากภายในหน่วยงานมีการตื่นตัวและมีการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยตามหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์มาโดยตลอด ทำให้เกิดความร่วมมือและปฏิบัติตามขั้นตอนของแนวปฏิบัติดังกล่าว นอกจากนี้การจัดเตรียมเอกสารต่าง ๆ อย่างครบถ้วนเป็นระบบ และมีระบบเตือนโดยการติดสติ๊กเกอร์ไว้หน้าแฟ้มผู้ป่วยก็จะเป็นสิ่งสำคัญที่จะส่งเสริมและกระตุ้นให้ทีมเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกอย่างต่อเนื่อง

ในขั้นตอนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ผู้ศึกษานำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ที่ตึกวิสุทธา เป็นระยะเวลา 1 เดือน มีผู้ป่วยจิตเภทที่เข้าร่วมการศึกษาทั้งหมด 25 คน กำกับติดตามการใช้แนวปฏิบัติสัปดาห์ละ 2 ครั้ง โดยผู้ศึกษาเข้าไปพูดคุยซักถามบุคลากรถึงปัญหา และอุปสรรคต่างๆ หลังจากการใช้แนวปฏิบัติ เป็นการตรวจสอบและให้ข้อมูลย้อนกลับแก่เจ้าหน้าที่ นอกจากนี้ผู้ศึกษาได้กำกับและกระตุ้นให้มีการใช้แนวปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ โดยใช้สมรรถนะการเป็นที่เลี้ยง (mentoring) และการให้การปรึกษา (consultation) แก่เจ้าหน้าที่ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว ทั้งแบบรายบุคคล และรายกลุ่มย่อย ในระยะแรกของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ พบปัญหาคือ ในด้านการสอนเทคนิคการจัดการอาการหูแว่วในหน่วยงานไม่สามารถมีตารางเวลาที่สามารถสอนได้เนื่องจากมีกิจกรรมฟื้นฟูทุกวัน ดังนั้น นักศึกษาประชุมร่วมกับเจ้าหน้าที่ดูแลผู้ป่วยจิตเภทแก้ไขปัญหาคือ นำเนื้อหาสอดคล้องเข้าไปในงานประจำที่เคยทำอยู่ ซึ่งสามารถทำได้ง่าย สะดวก และประหยัดเวลา และปัญหาอีกด้านคือ การทำรอบครัวบำบัดทำได้เพียง 2 ราย เนื่องจากญาติไม่สามารถมาได้ เพราะมีปัญหาด้านเศรษฐกิจ จึงมอบหมายให้พยาบาลที่พบกับญาติในวันจำหน่าย เป็นผู้ทำรอบครัวบำบัดแบบสั้น ๆ แทนนักจิตวิทยา ส่วนจุดแข็งที่เป็นส่วนช่วยป้องกันอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นคือการประเมินอาการหูแว่วที่มีแบบแผนและครอบคลุม ทำให้พยาบาลสามารถให้การช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่วได้อย่างทันเวลาและเหมาะสม

จากสิ่งที่กล่าวมาข้างต้น ส่งผลทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีตามวัตถุประสงค์ของแนวปฏิบัติ คือ

- 1) ไม่เกิดอุบัติการณ์พฤติกรรมรุนแรง ก้าวร้าวทั้งต่อตนเอง และผู้อื่นของผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว
- 2) ระดับความรู้สึกทุกข์ทรมานจากอาการหูแว่วในผู้ป่วยจิตเภทหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีระดับความทุกข์ทรมานลดลง
- 3) ไม่มีผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว กลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลภายใน 28 วัน ซึ่งผลลัพธ์ที่ดีทั้ง 4 ข้อนี้เกิดมาจากการมีแนวปฏิบัติที่มีคุณภาพ มีการดูแลผู้ป่วยจิตเภทอย่างครอบคลุมเป็นระบบแบบผสมผสานตั้งแต่ผู้ป่วยเข้านอนโรงพยาบาลจนจำหน่ายออกไปอยู่ที่บ้าน ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจ สามารถลดหรือหลีกเลี่ยงปัจจัยที่ทำให้เกิดอาการหูแว่วที่รุนแรง และที่สำคัญผู้ป่วยสามารถจัดการหรือลดอาการหูแว่วของตนเองได้ ส่งผลทำให้ความทุกข์ทรมานลดลงและไม่กลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล และ
- 4) เจ้าหน้าที่ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก อันเนื่องมาจากผู้ศึกษาปฏิบัติตามกระบวนการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกของสถาบันวิจัยทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1999) อย่างเคร่งครัดมีการนำกลยุทธ์เน้นการมีส่วนร่วมของทีมเจ้าหน้าที่ทุกชั้นตอน ทำให้ทีมเจ้าหน้าที่รู้สึกว่าคุณมีส่วนร่วมและเป็นเจ้าของแนวปฏิบัติ เมื่อปฏิบัติตามเกิดผลลัพธ์ที่ดีดังกล่าวข้างต้น ซึ่งเป็นข้อมูลแสดงคุณภาพการดูแลผู้ป่วยจิตเภทตามเกณฑ์การชี้วัดของโรงพยาบาลสวนปรุง โดยเฉพาะข้อมูลด้านอุบัติการณ์ความเลื่องที่รุนแรง และการกลับมารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลที่ไม่เกิดขึ้นหลังการใช้แนวปฏิบัติ ทำให้เกิดความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับมาก และอยากนำแนวปฏิบัติดังกล่าวไปใช้อย่างต่อเนื่องในหน่วยงานต่อไป