

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (operational Study) เพื่อศึกษาถึงประสิทธิผลการใช้แผนการจำหน่าย ผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ที่เข้ารับการศึกษาในโรงพยาบาลพญามิ่งรายจังหวัดเชียงราย ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้ 1) กลุ่มผู้ให้บริการ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลพญามิ่งราย จังหวัดเชียงราย ที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย และ 2) กลุ่มผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลพญามิ่งราย จังหวัดเชียงราย และญาติผู้ดูแลผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย อยู่ร่วมครอบครัวเดียวกัน การนำเสนอผลการศึกษาในรูปแบบของตาราง โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลของพยาบาลที่ใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วย ประกอบด้วย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลที่ใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วย
2. ความคิดเห็นของพยาบาลที่ใช้แผนจำหน่าย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลของผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ประกอบด้วย

- 1) ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย
- 2) ประสิทธิผลการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ก่อนจำหน่ายผู้ป่วย

กลับบ้าน

- 3) ประสิทธิผลการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย หลังจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล 3 เดือน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลของพยาบาลที่ใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วย

1) ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลที่ใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วย

ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลที่ร่วมใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วย ที่พยายามฆ่าตัวตาย ที่เข้ารับการศึกษานในโรงพยาบาลพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย เป็นเพศหญิงทั้งหมด อายุอยู่ในช่วง 21-30 ปี จำนวน 3 คน ช่วง 31-40 ปี จำนวน 2 คน วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าทั้ง 5 คน ระยะเวลาปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปี จำนวน 2 คน ระยะเวลาปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปี จำนวน 3 คน โดยรับผิดชอบเป็นหัวหน้าเวร 3 คนและเป็นสมาชิกทีม 2 คน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1

จำนวนของพยาบาลที่ร่วมใช้แผนจำหน่ายจำแนกตามเพศ อายุ วุฒิการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน ตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ (n= 5)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวนคน
เพศ	
หญิง	5
อายุ	
21-30 ปี	3
31-40 ปี	2
(range=26-40, $\bar{X}$ =31.4, SD=6.22)	
วุฒิการศึกษา	
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	5
ระยะเวลาปฏิบัติงาน	
น้อยกว่า 5 ปี	2
มากกว่า 5 ปี	3
หน้าที่รับผิดชอบ	
หัวหน้าเวร	3
สมาชิกทีม	2

2) ความคิดเห็นของพยาบาลผู้ใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วย

ความคิดเห็นของพยาบาลผู้ใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ที่เข้ารับการศึกษ
ในโรงพยาบาลพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย พยาบาลทั้ง 5 คนที่นำแผนจำหน่ายผู้ป่วยไปใช้ มีความ
คิดเห็นต่อการแผนจำหน่ายผู้ป่วยไปใช้ในระดับมาก ได้แก่ ความเหมาะสมในการนำมาใช้ใน
หน่วยงาน ความมีประโยชน์ต่อพยาบาลในการปฏิบัติงาน ความมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติ
ความสะดวกและง่ายต่อการบันทึก และความพึงพอใจในการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วย ดังแสดงใน
ตารางที่ 2

ตารางที่ 2

ความคิดเห็นของพยาบาลผู้ใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยจำแนกตามรายชื่อ (n=5)

ความคิดเห็น	มาก	ปานกลาง	น้อย
	จำนวน	จำนวน	จำนวน
1. ความเหมาะสมในการนำมาใช้ในหน่วยงาน	5	0	0
2. ความมีประโยชน์ต่อพยาบาลในการปฏิบัติงาน	5	0	0
3. ความมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติ	5	0	0
4. ความสะดวกและง่ายต่อการบันทึก	5	0	0
5. ความพึงพอใจในการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วย	5	0	0

ส่วนที่ 2 ข้อมูลของผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย

1) ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ที่เข้ารับการศึกษาในโรงพยาบาลพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย พบว่าเป็นเพศชาย 1 คน เพศหญิง 4 คน อายุอยู่ในช่วง 11-20 ปี จำนวน 3 คน ช่วง 31-40 ปี จำนวน 1 คน ส่วนสถานภาพสมรส คู่จำนวน 2 คน โสดจำนวน 3 คน การศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 2 คน ระดับมัธยมศึกษาจำนวน 2 คน และไม่ได้เรียนจำนวน 1 คน อาชีพ รับจ้างทั่วไปจำนวน 2 คน ว่างานไม่มีงานทำจำนวน 1 คน เป็นนักเรียนจำนวน 2 คน รายได้ ไม่แน่นอนจากอาชีพรับจ้าง 1 คน และไม่มีรายได้ 4 คน ระยะเวลาอนโรงพยาบาล 1 วัน จำนวน 2 ราย ระยะเวลาอนโรงพยาบาล 2 วันจำนวน 2 ราย และระยะเวลาอนโรงพยาบาล 24 วันจำนวน 1 ราย เนื่องจากมีโรคทางกายร่วม คือโรคเบาหวาน ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3

จำนวนของผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาอนโรงพยาบาล (n=5)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวนคน
เพศ	
ชาย	1
หญิง	4
อายุ	
11-20 ปี	3
21-30 ปี	0
31-40 ปี	2
(range=14-32, $\bar{X}$ =22.2, SD=8.61)	
สถานภาพ	
คู่	2
โสด	3

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวนคน
การศึกษา	
ไม่ได้เรียน	1
ประถมศึกษา	2
มัธยมศึกษา	2
อาชีพ	
ว่างงาน	2
รับจ้าง	1
นักเรียน/นักศึกษา	2
รายได้	
ไม่มีรายได้	4
ไม่แน่นอน	1
ระยะเวลานอนโรงพยาบาล	
1-10 วัน	4
11-20 วัน	0
> 21 วัน	1

2) ประสิทธิภาพการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน

ประสิทธิภาพการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ที่เข้ารับการศึกษาในโรงพยาบาลพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย หลังการใช้แผนจำหน่ายก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน พบว่าผู้ป่วยจำนวน 3 ราย ไม่มีความคิดฆ่าตัวตายซ้ำ แต่มีผู้ป่วยจำนวน 2 ราย ที่บางครั้งยังมีความคิดที่จะฆ่าตัวซ้ำเนื่องจากภาวะซึมเศร้า ในด้านอาการทางจิตพบว่าผู้ป่วยจำนวน 5 รายไม่มีอาการทางจิต และไม่มีอาการแสดงของภาวะแทรกซ้อนจากการพยายามฆ่าตัวตาย ผู้ป่วยจำนวน 5 รายมีแนวทางแก้ไขปัญหาในทางบวก ก่อนจำหน่ายกลับบ้าน ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4

ประสิทธิภาพการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย หลังการใช้แผนจำหน่ายก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน($n=5$)

ผลลัพธ์	มี	ไม่มี
1. ความคิดฆ่าตัวตายซ้ำ	2	3
2. อาการทางจิต	0	5
3. อาการแสดงของภาวะแทรกซ้อน	0	5
4. แนวทางแก้ไขปัญหาทางบวก	5	0

3) ประสิทธิภาพการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย หลังจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล 3 เดือน

ประสิทธิภาพการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ที่เข้ารับการศึกษาในโรงพยาบาลพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย หลังการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล 3 เดือน พบว่าผู้ป่วย ทั้ง 5 ราย ไม่มีความคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ไม่มีอาการทางจิต ไม่มีอาการแสดงของภาวะแทรกซ้อนจากการพยายามฆ่าตัวตาย และผู้ป่วยทั้ง 5 รายมีแนวทางแก้ไขปัญหาลงไปในทางบวก ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5

ประสิทธิภาพการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย หลังการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล 3 เดือน($n=5$)

ผลลัพธ์	มี	ไม่มี
1. ความคิดฆ่าตัวตายซ้ำ	0	5
2. อาการทางจิต	0	5
3. อาการแสดงของภาวะแทรกซ้อน	0	5
4. แนวทางแก้ไขปัญหาทางบวก	5	0

การอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (operational Study) เพื่อศึกษาถึงประสิทธิผลการใช้แผนการจำหน่าย ผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ที่เข้ารับการศึกษาในโรงพยาบาล พญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย มีการสำรวจความคิดเห็นของพยาบาลภายหลังการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วย ผู้ศึกษานำเสนอการอภิปรายผลดังนี้

ประสิทธิผลการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย

ผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่าผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายจำนวน 5 ราย มีสาเหตุในการทำร้ายตนเองดังนี้ ปัญหาทะเลาะกับคนใกล้ชิดจำนวน 3 ราย ปัญหาจากภาวะซึมเศร้าจำนวน 1 ราย และ ปัญหาจากการผิดหวังในเรื่องความรักจำนวน 1 ราย

1) การประเมินประสิทธิผลการใช้แผนจำหน่ายก่อนจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล

ด้านการพยายามฆ่าตัวตายซ้ำ พบว่าผู้ป่วยจำนวน 3 ราย ไม่มีความคิดและการพยายามฆ่าตัวตายซ้ำขณะอยู่ในโรงพยาบาล แต่มีผู้ป่วย 2 ราย ที่มีความรู้สึกรู้สึกท้อแท้เบื่อหน่ายสิ้นหวัง และมีความคิดที่อยากฆ่าตัวตายอยู่บางครั้ง เนื่องจากผู้ป่วยมีโรคซึมเศร้าร่วม ซึ่งโรคซึมเศร้าทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกรู้สึกซึมเศร้า ท้อแท้ เบื่อหน่าย สิ้นหวัง เครียดและนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ (Barbee & Bricker, 1996) ซึ่งผู้ป่วยซึมเศ้ามักมองตนเองในด้านลบ รู้สึกชีวิตไม่มีคุณค่า มีความคิดอยากตายถึงร้อยละ 60 และพบการฆ่าตัวตายได้ร้อยละ 15 (มาโนช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุขนิษฐ์, 2548) และในผู้ป่วย 1 รายที่นอกจากจะมีโรคซึมเศร้าแล้ว ผู้ป่วยยังมีโรคทางกายร่วมคือโรคเบาหวาน ซึ่งโรคเบาหวานมีโอกาสป่วยด้วยโรคซึมเศร้าร่วมมากกว่าคนปกติ 3 เท่า (นันทิกา ทวิชาชาติ, 2548)

ด้านอาการทางจิตผู้ป่วยทั้ง 5 รายไม่มีอาการแสดงทางจิตได้แก่ หนูแว่ว หลงผิด หวาดระแวง กลุ้มคลั่ง ซึ่งการเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชนั้น อาจนำไปสู่การฆ่าตัวตายซ้ำได้ (Barbee & Bricker, 1996)

ด้านอาการแสดงของภาวะแทรกซ้อนจากการพยายามฆ่าตัวตาย ผู้ป่วยทั้ง 5 รายไม่มีอาการแสดงของ แผลติดเชื้อ มีไข้สูง ตัว และ ตาเหลืองซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนจากการฆ่าตัวตาย เนื่องจากผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายโดยการผูกคอตานั้น ญาติมาช่วยผู้ป่วยไว้ได้ทันท่วงทีจึงไม่พบบาดแผลที่คอ มีเพียงรอยสีแดงที่คอเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ส่วนผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายโดยการกินยาเกินขนาด กินสารกำจัดแมลง กินสารกำจัดวัชพืช และกินสารเคมีอื่นๆ นั้น ได้รับการช่วยเหลือ

อย่างทันทั่วทั้งที่โดยการสวนล้างกระเพาะอาหารเมื่อผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล และปริมาณที่ผู้ป่วยรับประทานเข้าไปนั้นเป็นปริมาณเพียงเล็กน้อยจึงไม่มีผลกระทบต่อร่างกายเท่าไรนัก

ด้านแนวทางแก้ไขปัญหามาในทางบวก พบว่าผู้ป่วยทั้ง 5 รายมีแนวทางการแก้ไขปัญหามาทางบวก จะไม่ฆ่าตัวตายซ้ำ ถึงแม้จะมีผู้ป่วย 2 รายที่ยังมีความคิดอยากฆ่าตัวตายบ้าง แต่ก็สามารถจัดการกับอารมณ์และความคิดของตนเองได้ การที่ผู้ป่วยมีแนวทางในการแก้ไขปัญหามาทางบวก ทราบว่าปัญหาของตนเองเกิดจากสาเหตุใด มีทางเลือกในการแก้ไขปัญหา ทราบข้อดีข้อเสียในทางเลือกที่จะแก้ไขปัญหา การเลือกแก้ไขปัญหามาทางบวกจะเสริมสร้างให้ผู้ป่วยมีความเข้มแข็งทางจิตใจ (ประเวช ดันติพิวัฒนสกุล, 2548) โดยจะนึกถึงบุคคลในครอบครัวที่ตนเองรักได้แก่ บิดาและมารดา และการไม่อยู่คนเดียวเมื่อมีความคิดอยากฆ่าตัวตาย เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นอีกครั้งก็จะไม่ใช่วิธีในการฆ่าตัวตาย แต่จะปรึกษาปัญหา พูดคุยระบายกับบุคคลที่ไว้ใจ เช่น เพื่อน บิดา มารดา และญาติพี่น้อง โดยเฉพาะญาติที่เป็นผู้ดูแลและขณะที่ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล ซึ่งการขาดญาติให้การดูแล ช่วยเหลือ คำจูนหรือถูกทอดทิ้ง จะทำให้ผู้ป่วยมีการพยายามฆ่าตัวตายได้ (พิเชษฐ์ อุดมรัตน์, 2547) หรือการฟังเพลงเพื่อคลายเครียด

2) การประเมินประสิทธิผลหลังจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล 3 เดือน

การประเมินประสิทธิผลหลังจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล 3 เดือน พบว่าผู้ป่วยทั้ง 5 ราย ไม่มีความคิดและการพยายามฆ่าตัวตายซ้ำ ไม่มีอาการแสดงทางจิตได้แก่ หูแว่ว หลงผิด หวาดระแวง คลุ้มคลั่ง ไม่มีอาการแสดงของ แผลติดเชื่อ มีไข้สูง ตัว และ ตาเหลืองซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนจากการฆ่าตัวตาย และมีแนวทางการแก้ไขปัญหามาทางบวก จะไม่ฆ่าตัวตายซ้ำ ซึ่งอภิปรายได้ว่าการดูแลผู้ป่วยโดยใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ที่ดัดแปลงจากแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายที่เข้ารับการรักษามาในโรงพยาบาลสบปราบ จังหวัดลำปาง ของ อมรรรัตน์ เดือนสว่าง (2551) มาใช้ โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการเผยแพร่นวัตกรรมของ โรเจอร์ (Roger's theory diffusion of innovation based model) เป็นการเผยแพร่และการนำนวัตกรรมไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในสังคม ซึ่งขั้นตอนในการเผยแพร่นวัตกรรมของโรเจอร์มี 5 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1) ระยะให้ความรู้ (knowledge state) เป็นระยะที่ผู้ศึกษาใช้สมรรถนะการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice) โดยเสนอการทบทวนวรรณกรรมการนำไปใช้และแผนจำหน่ายของอมรรรัตน์ เดือนสว่าง (2551) เสนอต่อทีมพัฒนาคุณภาพบริการโรงพยาบาลพญาเม็งราย ในด้านเนื้อหาและผลลัพธ์ที่ได้รับการทดสอบแล้วว่ามีประสิทธิภาพในการใช้ 2) ระยะโน้มน้าว (persuasion stage) เป็นระยะที่ผู้ศึกษาใช้สมรรถนะการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) โดยการนำเสนอประโยชน์หรือผลที่คาดว่าจะได้รับการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย 3) ระยะตัดสินใจ (decision stage) เป็นระยะที่ผู้ศึกษาใช้สมรรถนะความสามารถในการ

ประสานงาน (Collaboration) ร่วมกับทีมพัฒนาคุณภาพบริการในการร่วมกันตัดสินใจจะยอมรับการใช้แผนจำหน่าย โดยมีการปรับปรุงให้เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล ระยะที่ 4) ระยะลงมือปฏิบัติ (implementation stage) ที่ทีมนำแผนจำหน่ายที่ได้รับการปรับปรุงแล้วไปใช้ เป็นระยะที่ผู้ศึกษาใช้สมรรถนะการเป็นที่ปรึกษาในการดูแลกลุ่มเป้าหมาย (Consultation) และสมรรถนะในการสร้างพลังอำนาจ (Empowering) การสอน (Educating) การฝึก (coaching) การเป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติ (mentoring) โดยมีการกำกับติดตามเป็นระยะ สำหรับพยาบาลผู้ที่ปฏิบัติในหอผู้ป่วยใน 5) ระยะยืนยันผลหรือระยะการประเมินประสิทธิผลของการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย โดยประเมินจากผู้ป่วยไม่มีความคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ผู้ป่วยไม่มีอาการทางจิต ได้แก่ หูแว่ว หลงผิด หวาดระแวงคลุ้มคลั่ง ผู้ป่วยไม่มีอาการแสดงของภาวะแทรกซ้อน จากการพยายามฆ่าตัวตาย ได้แก่ แผลติดเชื้อ มีไข้สูง ตัว และ ตาเหลือง และผู้ป่วยมีแนวทางแก้ไขปัญหาในทางบวก ขณะรักษาอยู่ในโรงพยาบาลและติดตาม 3 เดือนหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ซึ่งผลที่ออกมาพบว่าแผนจำหน่ายมีประสิทธิผลดีในการดูแลผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ก็จะเป็นการยืนยันที่จะใช้แผนจำหน่ายในงานประจำต่อไป

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า การใช้แผนจำหน่ายในผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยไม่มีการฆ่าตัวตายซ้ำเนื่องจาก

1. ในแผนจำหน่ายมีแบบประเมินที่มีการประเมินปัญหา และความต้องการของผู้ป่วย และญาติอย่างครอบคลุมดังต่อไปนี้

1.1 ปัญหาหรือเหตุการณ์ที่กระตุ้นให้ทำร้ายตนเอง ทำให้พยาบาลผู้ดูแลได้ทราบปัญหาและสาเหตุที่แท้จริงของการเจ็บป่วยในครั้งนี้

1.2 ประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายซ้ำ ที่ประกอบไปด้วย ประวัติการพยายามฆ่าตัวตาย ประวัติบุคคลในครอบครัวที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ การสูญเสียบุคคลสำคัญ/ของรัก/ภาพลักษณ์อย่างกะทันหัน มีปัญหาโรคเรื้อรัง/ปัญหาสุขภาพอื่นๆ ภาวะซึมเศร้า และความเชื่อ/สิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ

1.3 ประเมินความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง/ผู้อื่น ประกอบด้วย อาการทางจิต ได้แก่ หูแว่ว ประสาทหลอน หลงผิด หวาดระแวง ประวัติพฤติกรรมรุนแรงต่อผู้อื่น/หรือทรัพย์สิน/ตนเอง พฤติกรรมส่วนบุคคลเกี่ยวกับการดื่มสุรา หรือใช้สารเสพติด บุคลิกภาพของผู้ป่วย

1.4 ประเมินการเผชิญปัญหา สัมพันธภาพกับผู้อื่น และภาวะแทรกซ้อน ประกอบด้วย การปรับตัวเพื่อลดความเครียด สัมพันธภาพกับสมาชิกในครอบครัว/ผู้อื่น ผู้ให้คำปรึกษา/ผู้ดูแล/ผู้ให้ความช่วยเหลือ แหล่งสนับสนุนทางสังคม เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนซึ่งเป็นผลจากการพยายามฆ่าตัวตาย



1.5 การประเมินความต้องการความรู้ และการช่วยเหลือของผู้ป่วยและญาติ ประกอบด้วยความรู้เรื่องโรค ความรู้เรื่องยาตามแผนการรักษาของแพทย์ที่นำไปใช้ที่บ้านเช่น อาการข้างเคียงของยา / อาการผิดปกติ การรักษาต่อเนื่อง เช่น การทำแผล, การมาตรวจตามนัดการไปรักษาต่อยังแหล่งให้บริการในชุมชนตามแผนการรักษาของแพทย์ การเยี่ยมบ้าน

ซึ่งเมื่อผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายได้รับการประเมินที่ครอบคลุม ในทุกๆ ด้านที่มีผลต่อการฆ่าตัวตายของผู้ป่วย จึงทำให้พยาบาลผู้ดูแลได้ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ตรงกับปัญหาและความต้องการเพื่อให้การพยาบาลต่อไป

2. ในแผนจำหน่ายมีข้อวินิจฉัยการพยาบาล กิจกรรมการให้การพยาบาลที่เหมาะสม เกณฑ์การประเมินผล และการประเมินผลการพยาบาล ที่ช่วยให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ใน สามารถให้การพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติได้ ซึ่งการดูแลที่ผู้ป่วยได้รับ จากการใช้แผนจำหน่าย ทำให้ผู้ป่วยได้ลดความคิด พฤติกรรมที่จะฆ่าตัวตายซ้ำ เนื่องจากปัญหาและสาเหตุได้รับการแก้ไข ส่วนญาติของผู้ป่วยก็มีความเข้าใจในตัวผู้ป่วยมากขึ้น และสามารถดูแลผู้ป่วยได้เมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน

สรุปได้ว่าการที่ผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลพญาเม็งราย และได้รับการดูแลด้วยแผนจำหน่าย จึงไม่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตายซ้ำนั้น เกิดจากมีการวางแผนการดูแลอย่างเป็นระบบของแผนจำหน่าย ที่มีการดูแลอย่างครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ การให้การดูแลอย่างต่อเนื่องเมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่ในชุมชน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยไม่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตายซ้ำ

ความคิดเห็นของพยาบาลต่อการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย

ผลของการสำรวจความคิดเห็นของพยาบาลจำนวน 5 คน ที่ได้นำแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ไปใช้ในการปฏิบัติกับผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายและญาติ ได้แสดงความคิดเห็นต่อแผนจำหน่ายในระดับมากได้แก่ 1) ความเหมาะสมในการนำมาใช้ในหน่วยงาน 2) ความมีประโยชน์ต่อพยาบาลในการปฏิบัติงาน 3) ความมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติ 4) ความสะดวกและง่ายต่อการบันทึก และ 5) ความพึงพอใจในการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วย

ความเหมาะสมในการนำมาใช้ในหน่วยงานพยาบาลทุกคนมีความเห็นในระดับมาก ซึ่งพยาบาลทุกคนเห็นว่าการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ที่เข้ามารับบริการในโรงพยาบาลพญาเม็งราย มีความเป็นไปได้ที่จะนำไปใช้ตลอดไป เนื่องจากที่ผ่านมาโรงพยาบาลพญาเม็งราย ยังไม่มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายอย่างชัดเจน ทำให้การดูแลผู้ป่วย

ส่วนใหญ่เป็นการดูแลทางด้านร่างกายมากกว่าทางด้านจิตใจ ซึ่งการนำแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายมาใช้ ทำให้ผู้ป่วยและญาติได้รับการดูแลที่ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ส่วนพยาบาลผู้ให้แผนจำหน่ายก็มีความสนใจและมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายมากขึ้น

ความมีประโยชน์ต่อพยาบาลในการปฏิบัติงานพยาบาลทุกคนมีความเห็นในระดับมาก โดยพยาบาลเห็นว่าแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย มีประโยชน์ในการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย มีข้อวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาล รวมถึงการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยและญาติ ทำให้พยาบาลมีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายเป็นแนวเดียวกัน และให้การดูแลผู้ป่วยและญาติได้อย่างครอบคลุมมากขึ้น ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

ความมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติ พยาบาลทุกคนมีความเห็นในระดับมาก โดยพยาบาลเห็นว่าแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติในเรื่องการดูแล การได้รับการพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่ตรงกับปัญหาและความต้องการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งการดูแลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ จะช่วยให้ผู้ป่วยมีความหวังในการมีชีวิตอยู่ (อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2554) ที่ผ่านมานั้นผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายได้รับการดูแลในด้านร่างกายมากกว่าทางด้านจิตใจ และญาติเองก็ยังไม่มีความรู้ในการดูแลเมื่อผู้ป่วยต้องกลับไปอยู่ที่บ้าน แต่เมื่อพยาบาลใช้แผนจำหน่ายทำให้ผู้ป่วยได้รับรู้ปัญหาของตนเองและมีแนวทางการแก้ไขปัญหา ในด้านญาติที่ได้รับประโยชน์คือ ทำให้ญาติมีความรู้ความเข้าใจในสาเหตุของการพยายามฆ่าตัวตายของผู้ป่วย และมีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น

ความสะดวกและง่ายต่อการบันทึก พยาบาลทุกคนมีความเห็นในระดับมาก โดยพยาบาลเห็นว่าแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย มีความสะดวกในการนำไปใช้ มีแนวคำถามในการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย มีข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลรวมถึงการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยและญาติ นอกจากนี้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายยังง่ายต่อการบันทึก เนื่องจากมีช่องให้บันทึกชัดเจน

ความพึงพอใจในการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วย พยาบาลทุกคนมีความเห็นในระดับมาก เพราะในการนำแผนจำหน่ายมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ในรูปแบบของการเผยแพร่ นวัตกรรมของโรเจอร์มาใช้ มี 5 ระยะ ดังนี้ 1) ระยะให้ความรู้ (knowledge state) 2) ระยะโน้มน้าว (persuasion stage) 3) ระยะตัดสินใจ (decision stage) 4) ระยะลงมือปฏิบัติ (implementation stage) 5) ระยะยืนยันผลหรือระยะการประเมินประสิทธิผลของนวัตกรรมหรือตัดสินใจที่จะใช้ต่อหรือหยุดใช้นวัตกรรมนั้น (confirmation stage) โดยพยาบาลเห็นว่าแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ทำให้พยาบาลให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ครอบคลุมแก่ผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ไม่ทำ

ให้การดูแลผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายเป็นเรื่องยากอีกต่อไป โดยญาติมีส่วนร่วมในการดูแล นอกจากนี้แผนจำหน่ายยังง่ายและสะดวกในการบันทึก ลดระยะเวลาในการบันทึก ทั้งผู้ป่วยและพยาบาลต่างก็ได้รับประโยชน์ในการใช้แผนจำหน่าย จึงทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย