

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Operational study) เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายในโรงพยาบาลแม่ระมาด จังหวัดตาก ในระหว่างเดือนธันวาคม 2553 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2554

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

ผู้ให้บริการ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลแม่ระมาด จังหวัดตาก ที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายที่เข้ารับการรักษาในช่วงระยะเวลาที่ทำการศึกษาวิจัย ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2553 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2554 จำนวน 11 คน โดยมีคุณสมบัติดังนี้ คือ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลแม่ระมาด มีประสบการณ์การทำงาน การให้บริการในแผนกผู้ป่วยในอย่างน้อย 1 ปี ที่สมัครใจ และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลแม่ระมาด จังหวัดตาก ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ ตาม ICD – 10 ขององค์การอนามัยโลก คือ การตั้งใจทำร้ายตนเอง (X60-X84) ที่เข้ารับการรักษาในช่วงระยะเวลาที่ทำการศึกษาวิจัย ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2553 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2554 จำนวน 6 คน โดยมีคุณสมบัติดังนี้ คือ สามารถสื่อสารได้เป็นภาษาไทย และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ แบ่งออกเป็น 2 ชุดดังนี้

ชุดที่ 1 คือ เครื่องมือในการดำเนินการวิจัย คือ แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ของอมรรัตน์ เดือนสว่าง (2551) โดยผู้ศึกษาและทีมพัฒนาคุณภาพบริการร่วมกันพิจารณา ให้การยอมรับ และตัดสินใจนำมาใช้ ประกอบด้วยแบบประเมิน 2 ส่วน คือ 1) แบบประเมินปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยและญาติ 2) ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล

ชุดที่ 2 คือ เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล

1. แบบประเมินประสิทธิภาพการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ การวินิจฉัยโรค มีสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประวัติการรับการรักษา

ส่วนที่ 2 แบบประเมินประสิทธิภาพการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ประกอบด้วย

1) แบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของกรมสุขภาพจิต (2543) โดยมีการประเมินในหัวข้อดังนี้คือ มีเรื่องกดดันหรือคับแค้นใจ รู้สึกท้อแท้เบื่อหน่ายสิ้นหวัง รู้สึกทุกข์ จนไม่อยากมีชีวิตอยู่ และมีความคิดอยากฆ่าตัวตายหรือไม่ มีการแปลผลได้ดังนี้

ถ้ามีในข้อ 1 และ/หรือข้อ 2 เท่านั้น หมายถึง ผู้ป่วยอาจเป็นโรคซึมเศร้าควรประเมินโรคซึมเศร้าตามแนวทางเวชปฏิบัติโรคซึมเศร้า

ถ้ามีในข้อ 3 และ/หรือข้อ 4 ร่วมด้วย หมายถึง มีความคิดฆ่าตัวตาย

ถ้ามีอาการหูแว่วสั่งให้ฆ่าตัวตาย ทำร้ายตนเอง หรือพฤติกรรมที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเอง หรือมีอาการหลงผิด (Delusion) หรือมีภาวะสับสน (Confusion) ที่เป็นเหตุให้มีโอกาสฆ่าตัวตายแม้ผู้ป่วยไม่คิดอยากฆ่าตัวตาย ให้ถือเสมือนว่ามีความคิดอยากฆ่าตัวตายด้วย

2) แบบคัดกรองโรคจิตของอภิชัย มงคล และคณะ (2546) ที่มีการประเมินอาการที่พบเห็นของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ญาติในอาการพูดเพ้อเจ้อ แต่งกายที่มีลักษณะแปลกไม่เหมาะสม ก้าวร้าว วุ่นวาย ทำร้ายผู้อื่น แยกตัวเองออกจากสังคม ไม่สูงส่งกับใคร หวาดระแวงโดยไม่มีเหตุผล คิดว่าตนเองมีความสามารถพิเศษกว่าคนธรรมดา หูแว่วหรือภาพหลอน มีพฤติกรรมอื่นที่ผิดปกติจากคนทั่วไป และสัมภาษณ์ผู้ป่วยว่ามีอาการดังต่อไปนี้หรือไม่ คือ หวาดระแวงโดยไม่มีเหตุผลคิดว่าตนเองมีความสามารถพิเศษกว่าคนธรรมดา มีหูแว่วหรือเห็นภาพหลอน

3) แบบประเมินอาการแสดงของภาวะแทรกซ้อนจากการพยายามฆ่าตัวตายของอมรรัตน์ เดือนสว่าง (2551) ที่มีการประเมินในอาการดังต่อไปนี้ คือ มีไข้สูง แผลติดเชื้อ ตัวเหลือง ตาเหลือง และอาการอื่นๆ มีการแปลผลได้ดังนี้

ถ้ามีไข้สูงจากการพยายามฆ่าตัวตายโดยการจมน้ำ การสำลักน้ำเข้าปอด การมีบาดแผลตามร่างกาย หมายถึง ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนจากการพยายามฆ่าตัวตาย

ถ้ามีแผลติดเชื้อจากการพยายามฆ่าตัวตายโดย การมีบาดแผลตามร่างกาย หมายถึง ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนจากการพยายามฆ่าตัวตาย

ถ้ามีอาการตัวเหลือง/ตาเหลืองจากการพยายามฆ่าตัวตายโดยการจมน้ำ การกินยาเกินขนาด การกินสารเคมี หมายถึง ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนจากการพยายามฆ่าตัวตาย

ถ้ามีอาการอื่นๆตามวิธีการพยายามฆ่าตัวตาย หมายถึง ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนจากการพยายามฆ่าตัวตาย

4) แบบประเมินแนวทางแก้ไขปัญหาทางบวกซึ่งทีมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล สบปราบสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมการสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจของ ประเวศ ดันติพิวัฒนสกุล (2548) จำนวน 5 ข้อคือ

1. ผู้ป่วยทราบว่าปัญหาของตนเองคืออะไร
2. ผู้ป่วยทราบถึงสาเหตุของปัญหา
3. ผู้ป่วยสามารถตั้งเป้าหมายในการแก้ปัญหา
4. ผู้ป่วยทราบข้อดี / ข้อเสียของทางเลือกในการแก้ปัญหา
5. ผู้ป่วยเลือกวิธีในการแก้ปัญหาที่เป็นไปได้จริง

การแปลผล คือ ผู้ป่วยจะต้องมีทั้ง 5 ข้อจึงจะหมายความว่าผู้ป่วยมีแนวทางแก้ไข ปัญหาทางบวก

2. แบบสำรวจความคิดเห็นของพยาบาลผู้ปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ พยายามฆ่าตัวตาย ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลที่ใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วย ประกอบด้วยข้อมูล เกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน ตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นของพยาบาลผู้ที่ใช้แผนจำหน่าย ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ 1) แผนจำหน่ายผู้ป่วยมีความเหมาะสมในการนำมาใช้ในหอผู้ป่วย 2) แผน จำหน่ายผู้ป่วยเป็นประโยชน์ต่อพยาบาลในการปฏิบัติงาน 3) แผนจำหน่ายผู้ป่วยมีประโยชน์ต่อ ผู้ป่วยและญาติ 4) แบบฟอร์มแผนจำหน่ายผู้ป่วยสะดวกและง่ายต่อการบันทึก 5) ท่านมีความ พึงพอใจในการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วย ลักษณะของคำตอบเป็นการประมาณค่า เลือกตอบตาม

ความคิดเห็น 3. ระดับคือ เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย ข้อมูลจากแบบสอบถามนำมาแจกแจงเป็นความถี่ในแต่ละระดับของความคิดเห็น

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามปลายเปิด เกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะของพยาบาลในการนำแผนจำหน่ายผู้ป่วยไปใช้ แบ่งออกเป็นด้านผู้ป่วยและญาติ และด้านพยาบาลที่นำแผนจำหน่ายไปปฏิบัติ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความตรงของเครื่องมือ (Content validity)

1) แบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของกรมสุขภาพจิต (2543) มีค่าความตรงด้านเนื้อหา (content validity index:[CVI]) เท่ากับ .78 ผู้ศึกษาไม่ได้นำมาดัดแปลง จึงไม่ทำการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาซ้ำอีกครั้ง

2) แบบคัดกรองโรคจิต ของอภิชัย มงคล และคณะ (2546) ซึ่งผ่านการตรวจหาความตรง และมีการนำไปใช้ในการปฏิบัติงานจริงแล้ว ผู้ศึกษาไม่ได้นำมาดัดแปลง จึงไม่ทำการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาซ้ำอีกครั้ง

3) แบบประเมินอาการแสดงของภาวะแทรกซ้อน จากการพยายามฆ่าตัวตาย และแบบประเมินแนวทางแก้ไขปัญหาทางบวก ซึ่งทั้งสองแบบประเมินนี้สร้างโดยอมรรัตน์ เดือนสว่าง (2551) มีค่าความตรงด้านเนื้อหา (content validity index:[CVI]) เท่ากับ .93 ผู้ศึกษาไม่ได้นำมาดัดแปลง จึงไม่ทำการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาซ้ำอีกครั้ง

4) แบบสำรวจความคิดเห็นของพยาบาลผู้ปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายาม ฆ่าตัวตายที่ เฉลิมพรรณ เมฆลอย (2550) สร้างขึ้นจากการดัดแปลงแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติต่อการวางแผนจำหน่ายของพนิดา แซ่เตีย (2543) ไปตรวจหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content validity index: [CVI]) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ทำการตรวจสอบแก้ไขและให้ข้อเสนอแนะ หลังจากนั้นนำมาคำนวณความตรงของเนื้อหาได้เท่ากับ .94 ผู้ศึกษาไม่ได้นำมาดัดแปลง จึงไม่ทำการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาซ้ำอีกครั้ง

การหาความเชื่อมั่น (Reliability)

1) แบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของกรมสุขภาพจิต (2543) นำไปทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) กับผู้ที่มีคุณลักษณะคล้ายกับประชากรจำนวน 30 คนที่โรงพยาบาลท่าสองยาง จังหวัดตากโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient) ได้ระดับความเชื่อมั่นที่ .82 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้

2) แบบคัดกรองโรคจิต ของอภิชัย มงคล และคณะ (2546) นำไปทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) กับผู้ที่มีคุณลักษณะคล้ายกับประชากรจำนวน 30 คนที่โรงพยาบาลท่าสองยาง จังหวัดตาก โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient) ได้ระดับความเชื่อมั่นที่ .83 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้

3) แบบประเมินอาการแสดงของภาวะแทรกซ้อน จากการพยายามฆ่าตัวตาย นำไปทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) กับผู้ที่มีคุณลักษณะคล้ายกับประชากรจำนวน 30 คนที่โรงพยาบาลท่าสองยาง จังหวัดตากโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient) ได้ระดับความเชื่อมั่นที่ .81 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้

4) แบบประเมินแนวทางแก้ไขปัญหาทางบวก นำไปทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) กับผู้ที่มีคุณลักษณะคล้ายกับประชากรจำนวน 30 คนที่โรงพยาบาลท่าสองยาง จังหวัดตากโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient) ได้ระดับความเชื่อมั่นที่ .93 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษครั้งนี้ได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่าไม่มีการละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย จากนั้นผู้ศึกษาขออนุญาตถึงต้นสังกัดของกลุ่มตัวอย่าง รวมถึงผู้ป่วยและญาติเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาการค้นคว้าอิสระ วิธีการดำเนินการศึกษา ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายที่เข้ารับการรักษาแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลแม่ระมาด จังหวัดตาก จากนั้นผู้ศึกษาแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ของการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย กลุ่มตัวอย่างที่มีสิทธิจะตอบตกลง หรือปฏิเสธในระหว่างที่เข้าร่วมทำการศึกษาครั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับโดยมีการลงลายมือชื่อตามแบบฟอร์มความร่วมมือในการศึกษาทั้งนี้ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างผู้ศึกษาจะเก็บเป็นความลับและนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวมและนำไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น

ขั้นตอนการดำเนินการศึกษาและการรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการศึกษาเพื่อประเมินแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายที่เข้ารับการรักษาแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลแม่ระมาด จังหวัดตาก ตามขั้นตอนของกรอบแนวคิดทฤษฎีการเผยแพร่นวัตกรรมของโรเจอร์ (Roger cited in Burns & Grove , 2005) ซึ่งขั้นตอนทฤษฎีการเผยแพร่นวัตกรรมของโรเจอร์มี 5 ระยะ ดังนี้ 1) ระยะให้ความรู้ เป็นระยะที่บุคคลหรือกลุ่มคนเริ่มมีความรู้จัก และตระหนักเกี่ยวกับนวัตกรรมนั้น ๆ 2) ระยะโน้มน้าว เป็นระยะที่บุคคลเกิดทัศนคติเกี่ยวกับนวัตกรรมเห็นคุณค่าประโยชน์ของนวัตกรรมนั้นๆ 3) ระยะตัดสินใจ เป็นระยะที่บุคคลตัดสินใจยอมรับหรือปฏิเสธนวัตกรรมนั้นๆ 4) ระยะลงมือปฏิบัติ เป็นระยะที่บุคคลนำนวัตกรรมนั้นไปปฏิบัติโดยตรง โดยอ้อมหรือ ดัดแปลง 5) ระยะยืนยันผลหรือระยะการประเมินประสิทธิผล เป็นการประเมินประสิทธิผลของนวัตกรรมและตัดสินใจจะใช้ต่อหรือหยุดใช้นวัตกรรมนั้น ดังนี้

ขั้นเตรียมการ (ระยะที่ 1-3 ตามขั้นตอนการเผยแพร่นวัตกรรมของโรเจอร์)

1. หลังจากโครงการค้นคว้าแบบอิสระผ่านคณะกรรมการบัณฑิตวิทยาลัยและคณะกรรมการจริยธรรมแล้ว ผู้ศึกษาทำหนังสือผ่านคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ระมาด จังหวัดตาก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล การขออนุญาตดำเนินการศึกษาและเก็บข้อมูล

2. ผู้ศึกษานำหนังสือที่ผ่านการอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ระมาด จังหวัดตาก เข้าพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและการนำแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ของอมรรัตน์ เดือนสว่าง (2551) โรงพยาบาลสบปราบ จังหวัดลำปางมาใช้

3. ผู้ศึกษาและทีมพัฒนาคุณภาพบริการประชุมร่วมกันในวันที่ 2 ธันวาคม 2553 เวลา 13.00-15.00 น. ณ ห้องประชุมสักทอง โรงพยาบาลแม่ระมาด จังหวัดตาก โดยผู้ศึกษานำเสนอปัญหาที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลและสถิติการฆ่าตัวตาย อัตราการฆ่าตัวตายซ้ำย้อนหลัง 3 ปี ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2550 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2552 และศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย เพื่อสะท้อนในที่ประชุมให้ทีมพัฒนาคุณภาพการบริการจำนวน 10 คน ที่ประกอบด้วยแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร นักโภชนาการ พยาบาลจิตเวช พยาบาลหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล พยาบาลหัวหน้าห้องฉุกเฉิน พยาบาลหัวหน้าตึกผู้ป่วยนอก พยาบาลหัวหน้าตึกผู้ป่วยใน นักกายภาพบำบัด ให้เห็นถึงความสำคัญของการใช้แผนการจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยใน โดยนำแผนการจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายของ อมรรัตน์ เดือนสว่าง (2551) ซึ่งเป็นแนวปฏิบัติที่ดี การสร้างได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมและผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ

และได้นำไปทดลองใช้มาแล้วมาแก้ไขปัญหของโรงพยาบาลแม่ระมาด ผลการประชุมคือทีมพัฒนาคุณภาพการบริการพิจารณาให้การยอมรับและตัดสินใจใช้โดยให้พยาบาลผู้ดูแลประจำตึกผู้ป่วยในเป็นผู้ลงบันทึกและใช้แผนจำหน่ายผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแม่ระมาด และมีการประสานงานระหว่างทีมสหวิชาชีพเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เพราะตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับจำลองสิริราชสมบัติ ครบ 60 ปี (พ.ศ.2548) ได้กำหนดมาตรฐานการดูแลต่อเนื่องไว้ในตอนที่ III กระบวนการดูแล ข้อ 3.2 การวางแผนจำหน่าย ที่ได้กำหนดมาตรฐานว่า ให้มีการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองและได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการหลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาล ดังนั้นเพื่อการพัฒนาคุณภาพการบริการ ทีมจึงได้เห็นว่า การดูแล รักษาผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย ควรจะมีแนวทางในการดูแลอย่างชัดเจน มีการวางแผนการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับ จนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และยังรวมไปถึงการติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชน โดยมีข้อตกลงร่วมกันว่าเมื่อมีผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายเข้ามารับบริการที่โรงพยาบาล ผู้ป่วยจะต้องได้รับการดูแลในตึกผู้ป่วยในทุกราย เพื่อที่จะได้รับการใช้แผนจำหน่าย ก่อนที่จะจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

4. ผู้ศึกษาร่วมประชุมกับทีมพยาบาลประจำตึกผู้ป่วยในจำนวน 11 คน ในวันที่ 4 ธันวาคม 2553 เวลา 13.00 น.-15.30 น. ณ ห้องประชุมประจำตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลแม่ระมาด โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ของการศึกษาและการนำแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายของอมรรัตน์ เดือนสว่าง (2551) โรงพยาบาลสบปราบ จังหวัดลำปางมาใช้ในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลแม่ระมาดโดยทีมพยาบาลที่ปฏิบัติงานประจำตึกผู้ป่วยในเห็นด้วย และให้การยอมรับในการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายเป็นอย่างดี และยินยอมเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้

ขั้นตอนการใช้แผนจำหน่าย (ระยะที่ 4 ตามขั้นตอนการเผยแพร่นวัตกรรมของโรเจอร์)

การนำแผนจำหน่ายไปใช้ในผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้ศึกษาร่วมประชุมกับทีมพยาบาลประจำตึกผู้ป่วยในจำนวน 11 คน ในวันที่ 7 ธันวาคม 2553 เวลา 13.30 น.-16.00 น. ณ ห้องประชุมประจำแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลแม่ระมาด เพื่อชี้แจงรายละเอียดของเนื้อหาในการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย และร่วมพิจารณาเพื่อปรับแผนจำหน่ายผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย ที่พัฒนาโดยอมรรัตน์ เดือนสว่าง (2551) ให้เข้ากับบริบทของโรงพยาบาลแม่ระมาด จังหวัดตาก โดยในที่ประชุมมีมติเห็นว่าสมควรนำมาใช้ได้โดยไม่ต้องมีการดัดแปลง เนื่องจากเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลแม่ระมาด และผู้ศึกษาได้ให้ความรู้และทำความเข้าใจเกี่ยวกับแผนจำหน่าย การปฏิบัติตามแผนการจำหน่าย การบันทึกผล การดูแลผู้ป่วยตามแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายร่วมกัน และซักถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อ

แผนการจำหน่ายก่อนนำไปใช้จริง ซึ่งพยาบาลแสดงความคิดเห็นว่าหากมีปัญหา หรืออุปสรรคในการใช้แผนจำหน่ายจะขอรับคำปรึกษาจากนักศึกษาในระหว่างการดำเนินการวิจัยเป็นระยะๆ

2. ผู้ศึกษานำแผนจำหน่ายผู้ป่วยมาใช้กับผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ที่ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยใน และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ตาม ICD-10 ขององค์การอนามัยโลก คือ การตั้งใจทำร้ายตนเอง (X60-X84) ในช่วงเดือนธันวาคม 2553 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2554 โดยมีคุณสมบัติ คือ สามารถสื่อสารได้เป็นภาษาไทย และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

3. นำแผนจำหน่ายผู้ป่วยมาใช้กับผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ที่ได้รับการรักษาในตึกผู้ป่วยใน มีพยาบาลเจ้าของไข้ 1 คนรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย 1 คน และพยาบาลเจ้าของไข้เป็นผู้ลงบันทึกในแบบบันทึกแผนจำหน่ายผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนถึงจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยพยาบาลทุก คนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยและปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยตามข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ประเมินได้ โดยมีการลงบันทึกทางการพยาบาล (nurse note) ในแฟ้มประวัติของผู้ป่วย และมีการส่งต่อในแต่ละเวร เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยไปเป็นอย่างต่อเนื่อง

4. ผู้ศึกษาติดตามความสม่ำเสมอในการใช้แผนจำหน่าย โดยการประชุมปรึกษาประเมินปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติระหว่างผู้ปฏิบัติ ที่หอผู้ป่วยในสัปดาห์ละ 1 ครั้ง พบว่าการใช้แผนจำหน่ายกับผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายในระยะแรกมีผู้ป่วยจำนวน 2 รายที่ไม่พร้อมที่จะให้สัมภาษณ์หรือตอบคำถามใดๆ พยาบาลจึงต้องใช้เวลาในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ เพื่อนำไปสู่การให้การดูแลตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและญาติ และพบผู้ป่วย 1 รายที่มีความคิดฆ่าตัวตายเนื่องจากเป็นผู้สูงอายุมีโรคทางกายร่วมคือ โรคเบาหวาน และโรคไต ไม่อยากเป็นภาระของครอบครัว ผู้ศึกษาจึงแนะนำการประสานงานกับพยาบาลจิตเวช เพื่อให้การช่วยเหลือทางด้านจิตใจ และพบว่าในช่วงแรกของการใช้แผนจำหน่าย พยาบาลผู้ใช้แผนจำหน่ายไม่คุ้นเคยกับข้อคำถาม และการลงบันทึก แต่เมื่อได้ใช้แผนจำหน่ายกับผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายบ่อยขึ้น ปัญหาอุปสรรคเหล่านี้ก็ลดน้อยลง และเห็นว่าเป็นเรื่องสะดวกในการใช้แผนจำหน่าย รวมถึงยังลดระยะเวลาในการบันทึกทางการพยาบาล เมื่อผู้ป่วยได้รับอนุญาตให้กลับบ้านได้ พบว่าพยาบาลสามารถให้คำแนะนำในการดูแล เฝ้าระวังผู้ป่วยได้ครอบคลุมมากขึ้น ซึ่งพยาบาลประจำตึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลแม่ระมาดได้ให้ความร่วมมือในการนิเทศติดตามเป็นอย่างดี



ขั้นยืนยันผลหรือการประเมินประสิทธิผล (ระยะที่ 5 ตามขั้นตอนการเผยแพร่ นวัตกรรมของโรเจอร์)

1. ผู้ศึกษาได้สำรวจความคิดเห็นของพยาบาลประจำตึกผู้ป่วยในที่ใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย จำนวน 11 คน วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2554 เวลา 14.00 น. ณ ห้องประชุมประจำตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลแม่ระมาด พบปัญหาอุปสรรคต่อการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ดังนี้

1.1 สรุปปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ด้านของพยาบาลผู้ใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย พบปัญหาและอุปสรรค คือ ในส่วนหัวข้อเนื้อหาของการประเมินในด้านปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและญาติที่มีค่อนข้างมาก การลงข้อมูลต้องมีการแปลความก่อนเดิมเครื่องหมายในช่องว่าง ต้องใช้เวลาในการอ่าน และลงบันทึก ซึ่งพยาบาลเจ้าของไข้ 1 คนจะรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย 1 คน (1:1) เป็นผู้ลงบันทึกในแบบบันทึกแผนจำหน่ายผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนถึงจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ทำให้พยาบาลที่ไม่ใช่เจ้าของไข้ขาดประสบการณ์และทักษะในการลงบันทึกในแผนจำหน่าย และมีพยาบาลผู้ใช้ที่จบการศึกษามาได้ 2 - 3 ปี มีความคิดว่าเนื่องจากมีประสบการณ์ในการทำงานน้อย จึงขาดทักษะในการดูแลผู้ป่วยทำให้ความมั่นใจในการซักถาม การแนะนำผู้ป่วยและญาติมีน้อย ซึ่งผู้ศึกษาได้เข้าไปติดตาม สอน ชี้แนะการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นระยะๆ ทำให้พยาบาลผู้ใช้แผนการจำหน่าย เกิดความมั่นใจและสามารถใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายได้ และคิดว่าเมื่อมีการนำแผนจำหน่ายมาใช้เป็นแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายอย่างต่อเนื่อง ตนเองจะเกิดความชำนาญและความมั่นใจในการใช้แผนการจำหน่ายได้มากยิ่งขึ้นต่อไป

ด้านผู้ป่วยและญาติ พบปัญหาและอุปสรรค คือ แรกผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิกฤตต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือทางด้านร่างกายให้ปลอดภัยก่อน และผู้ป่วยไม่พร้อมที่จะให้สัมภาษณ์หรือตอบคำถามใดๆ พยาบาลจึงต้องใช้เวลาในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ เพื่อนำไปสู่การให้การดูแลตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ในส่วนปัญหาด้านญาติของผู้ป่วยที่พบ คือ มีปัญหาในการพูดคุยสื่อสาร เนื่องจากส่วนหนึ่งเป็นชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงที่พูดภาษาไทยไม่ได้ ทำให้ยากต่อการให้คำแนะนำ ความรู้ในการดูแลผู้ป่วย การให้คำปรึกษาคงครบถ้วน

1.2 ข้อเสนอแนะของพยาบาลผู้ใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย เห็นควรให้มีการจัดอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ทักษะการดูแลผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย และฟื้นฟูทักษะการให้คำปรึกษาให้กับพยาบาลทุกคน เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ในด้านการสื่อสารกับญาติผู้ป่วย ควรมีการจัดอบรม

การใช้แผนจำหน่ายให้กับทีมบุคลากรในตึกผู้ป่วยทุกคนซึ่งรวมถึงผู้ช่วยเหลือคนไข้ เนื่องจากมีผู้ช่วยเหลือคนไข้ที่มีความสามารถในการพูดภาษากะเหรี่ยงได้ และมีประสบการณ์ในการช่วยดูแลผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี

2. ผู้ศึกษานำแบบประเมินประสิทธิผลของการใช้แผนการจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย มาใช้กับผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย จำนวน 6 ราย โดยประเมินทั้ง 4 ด้าน คือ แนวทางการแก้ไขปัญหาทางบวก ความคิดฆ่าตัวตายซ้ำ อาการทางจิตและการประเมินภาวะแทรกซ้อนจากการฆ่าตัวตาย ก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน และติดตามหลังผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 1 เดือน โดยมีการนัดหมายผู้ป่วยมาที่คลินิกสุขภาพจิตภายใน 1 – 2 สัปดาห์ตามระดับความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายซ้ำ และประเมินประสิทธิผลของการใช้แผนการจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายทั้ง 4 ด้าน โดยพยาบาลประจำตึกผู้ป่วยใน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (Operational Study) เพื่อศึกษาถึงประสิทธิผลการใช้แผนการจำหน่าย ผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแม่ระมาด จังหวัดตาก มีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการแจกแจงความถี่ ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลที่ใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วย นำมาแจกแจงความถี่
2. ความคิดเห็นของพยาบาลผู้ใช้แผนจำหน่าย นำมาแจกแจงความถี่
3. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย นำมาแจกแจงความถี่
4. ประสิทธิภาพการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย โดยมีการประเมินทั้ง 4 ด้าน คือ แนวทางการแก้ไขปัญหาทางบวกความคิดฆ่าตัวตายซ้ำ อาการทางจิต และการประเมินภาวะแทรกซ้อนจากการฆ่าตัวตายตาย ก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านและ หลังจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล 1 เดือน นำมาแจกแจงความถี่