

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการพัฒนา รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไต โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D) โดยใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลองชนิดสองกลุ่มวัดหลังทดลองทั้งกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลอง มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนา รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตแบบเปิด และ ประเมินผลของรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตแบบเปิดในหอผู้ป่วย ศัลยกรรมระบบปัสสาวะ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี มีการดำเนินการ วิจัยระหว่างเดือนเมษายน พ.ศ.2561 เดือนกันยายน พ.ศ.2561 รวมระยะเวลา 6 เดือน สรุปการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.1.1 เพื่อพัฒนา รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตแบบเปิด โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

1.1.2 เพื่อประเมินผลของรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตแบบเปิดที่พัฒนาขึ้นที่มีต่อ พฤติกรรมการดูแลตนเอง ความพึงพอใจของผู้ป่วย และจำนวน การกลับมารักษซ้ำในโรงพยาบาลของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตแบบเปิด

1.2 สมมติฐานการวิจัย

1.2.1 ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตที่ใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่ พัฒนาขึ้นจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

1.2.2 ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตในกลุ่มที่ใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่ พัฒนาขึ้นมีความพึงพอใจสูงกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

1.2.3 จำนวนการกลับมารักษซ้ำในโรงพยาบาลหลังใช้รูปแบบการวางแผน จำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตต่ำกว่าก่อนใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้น

1.3 วิธีการดำเนินการวิจัย

1.3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 กลุ่มดังนี้

1) พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จำนวน 14 คน

2) ผู้ป่วยโรคนี้ในไตที่ได้รับการผ่าตัดแบบเปิดและเข้ารับรักษาตัวในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ในช่วงเดือนเมษายน พ.ศ. 2561 ถึง เดือนกันยายน พ.ศ. 2561 จำนวนประมาณ 129 คน

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 กลุ่มดังนี้

1) เป็นพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ จำนวน 10 คน ที่ได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เป็นผู้ให้ข้อมูลหลักในการสนทนากลุ่ม ตามเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) ดังนี้

(1) มีประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ 5 ปี ขึ้นไป/ จำนวน 10 คน

(2) ยินดีให้ความร่วมมือในการสนทนากลุ่มในวันเวลาที่กำหนด จำนวน 1 ครั้ง

2) เป็นผู้ป่วยโรคนี้ในไตที่ได้รับการผ่าตัดแบบเปิด ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ในระหว่างเดือนเมษายน พ.ศ. 2561 ถึง เดือนกันยายน พ.ศ. 2561 จำนวน 62 คน ที่ได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจง

1.3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

(1) แนวคำถามการสนทนากลุ่ม สำหรับพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ

(2) รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนี้ในไตแบบเปิด โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ประกอบด้วย คู่มือการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย คู่มือแผนการสอนผู้ป่วย แผ่นพับความรู้โรคนี้ในไตและการดูแลตนเองภายหลังผ่าตัด

2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบไปด้วย 3 ส่วน ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรม的自我ดูแลตนเอง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยครอบคลุมตามกรอบแนวคิด D-M-E-T-H-O-D และส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจของผู้ป่วย โดยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดของอเดย์และแอนเดอร์สัน (Aday&Andersen,

1975) โดยแบบสอบถาม ในส่วนที่ 2 และ 3 มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.95 และ 0.89 ตามลำดับและมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาชเท่ากับ 0.75 และ 0.82 ตามลำดับ

1.3.3 การรวบรวมข้อมูล

ภายหลังจากขอความเห็นชอบในโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชและโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี พัฒนาเครื่องมือ ผู้วิจัยขอความร่วมมือผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตแบบเปิด ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบประสาท โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์เข้าร่วมโครงการวิจัยและตอบแบบ สัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยและแบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ทำผ่าตัด นี้นิ้วในไตเมื่อวันจำหน่ายก่อนกลับบ้านเมื่อครบจำนวน 31 คนแล้ว ผู้วิจัยจึงเริ่มใช้รูปแบบแล้ว ดำเนินการทดลองโดยใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยนิ้วในไตที่ทำผ่าตัดนิ้วในไตที่พัฒนาขึ้น และขอความร่วมมือผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้นในการตอบแบบสัมภาษณ์ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยและแบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดนิ้วในไตเมื่อ วันจำหน่ายก่อนกลับบ้าน

1.3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

- 1) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ และผู้ป่วยนิ้วในไตที่ทำ ผ่าตัดนิ้วในไตโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 2) เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเอง และ ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยระหว่างผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามปกติและผู้ป่วยที่ได้รับการดูแล ตามรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตแบบเปิดที่พัฒนาขึ้น โดยก่อน วิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยทดสอบการแจกแจงของข้อมูลด้วยสถิติ Komogorov-Sminov test พบว่าแบบ สัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเอง และแบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจของผู้ป่วยมีการกระจายแบบ โค้งปกติจึงทดสอบด้วยสถิติ Independent t-test
- 3) จำนวนการกลับมารักษาซ้ำใน โรงพยาบาล โดยคิดเป็นร้อยละ

1.4 ผลการวิจัย

1.4.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 2 กลุ่มดังนี้

- 1) ผู้ให้ข้อมูลหลัก เป็นพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบ ประสาท จำนวน 10 คน ที่ได้รับการคัดเลือกจากพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบ ประสาทเพื่อเข้าร่วมสนทนาในระยะสำรวจและสังเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

และครอบครัวและพยาบาลวิชาชีพ เป็นเพศหญิงทั้งหมด มีอายุสูงสุด 52 ปี ต่ำสุด 31 ปี ซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคนี้ในไตในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ เฉลี่ย 16.6 ปี

2) กลุ่มตัวอย่างในระยะประเมินผลของรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นผู้ป่วยโรคนี้ในไตที่ได้รับการผ่าตัดแบบเปิด ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษามีทั้งหมด 62 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม แบ่งเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ 31 รายและกลุ่มทดลอง 31 ราย จำแนกตามเพศ กลุ่มเปรียบเทียบมีผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนี้ในไตเพศชาย 25 ราย (ร้อยละ 80.6) เพศหญิง 6 ราย (ร้อยละ 19.4) ส่วนกลุ่มทดลองมีผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนี้ในไตเพศชาย 23 ราย (ร้อยละ 74.2) เพศหญิง 8 ราย (ร้อยละ 25.8) ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 51-60 ปีทั้งกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลอง (ร้อยละ 45.2 และ 38.7 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 100 และ 96.8 ตามลำดับ) นับถือศาสนาพุทธทั้ง 2 กลุ่ม (ร้อยละ 100) ส่วนใหญ่ระดับการศึกษาสูงสุดจบชั้นประถมศึกษาทั้ง 2 กลุ่ม (ร้อยละ 93.5 และ 90.3 ตามลำดับ) มีอาชีพเกษตรกรเท่ากันทั้ง 2 กลุ่ม (ร้อยละ 87.1) สิทธิการรักษาพยาบาลพบว่าส่วนใหญ่ใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลเป็นบัตรประกันสุขภาพ (ร้อยละ 96.8 และ 90.4 ตามลำดับ) และดัชนีมวลกายทั้ง 2 กลุ่มอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 77.4 และ 67.7 ตามลำดับ)

1.4.2 การพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนี้ในไตแบบเปิด ผู้วิจัยจำแนกออกเป็น 3 ระยะดังนี้

1. ระยะสำรวจสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวและพยาบาลวิชาชีพ

ผู้วิจัยได้ทำสนทนากลุ่มโดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม 1 ครั้ง เมื่อวันที่ 2 เมษายน 2561 ใช้เวลาการประมาณ 60-90 นาที จากการถอดเทปและวิเคราะห์เนื้อหาพบว่าผู้เข้าร่วมสนทนา สรุปปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว และพยาบาลวิชาชีพได้ดังนี้

จากการสนทนากลุ่มพบว่า การวางแผนจำหน่ายยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน ขาดแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยนี้ในไตร่วมกันระหว่างบุคลากรในทีมสหสาขาวิชาชีพในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคนี้ในไต ตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน รวมทั้งขาดการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัวในการวางแผนจำหน่าย โดยทั่วไปการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยจะกระทำในวันก่อนผ่าตัดและในวันที่จำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน โดยเน้นการให้คำแนะนำเพื่อเตรียมผ่าตัด การดูแลตนเองหลังผ่าตัด รวมทั้งการปฏิบัติตัวเพื่อฟื้นฟูสภาพที่บ้าน ได้แก่ การรับประทานอาหาร การรับประทานยา การดูแลแผลผ่าตัด และการมาตรวจตามนัด ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถจํายละเอียดได้ทั้งหมด ส่งผลทำให้ปฏิบัติตัวได้ไม่ถูกต้องทั้งขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลและเมื่อ

จำหน่ายกลับบ้าน รวมทั้งส่งผลทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนและมีโอกาสเกิดโรคนี้ในไตซ้ำต้องกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล

ผู้เข้าร่วมสนทนาเห็นว่า ควรมีรูปแบบที่ชัดเจนมีกระบวนการวางแผนการจำหน่ายที่เป็นแนวทางในการปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนี้ในไตแบบเปิดเป็นแนวทางเดียวกัน ผู้ป่วยได้รับการเตรียมตัวก่อนกลับบ้าน ช่วยให้ผู้ป่วยมีความรู้ ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ดี ป้องกันการเกิดนี้ในไตซ้ำ

2.2 ระยะการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนี้ในไตแบบเปิดโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

ผู้วิจัยนำร่างรูปแบบการวางแผนจำหน่ายซึ่งประกอบด้วย คู่มือการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย คู่มือแผนการสอนผู้ป่วย แผ่นพับความรู้โรคนี้ในไตและการดูแลตนเองภายหลังผ่าตัดไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยจำนวน 3 ท่าน อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาให้ความคิดเห็น ปรับปรุงแก้ไขเนื้อหาและสำนวนภาษาเพื่อให้ความเหมาะสมต่อการนำไปใช้งาน

2.3 ระยะการทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบการวางแผนจำหน่าย

เมื่อได้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นแล้วนำไปใช้กับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนี้ในไตแบบเปิดในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์โดยใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายกับผู้ป่วย 5 คน เริ่มตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายมีการให้ข้อมูล การสอน ให้ความรู้เริ่มจากขบวนการประเมินปัญหาและความต้องการการดูแลของผู้ป่วย การวินิจฉัยทางการแพทย์ การวางแผนจำหน่าย การนำแผนจำหน่ายไปใช้ และการติดตามและประเมินผล ในขั้นตอนที่ 3 การกำหนดแผนจำหน่าย ผู้วิจัยได้นำเอากิจกรรมตามรูปแบบ D-M-E-T-H-O-D มาประยุกต์ใช้ในการสอนและการให้ข้อมูล

ดังนั้นแนวทางการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนี้ในไตแบบเปิด ในการศึกษาครั้งนี้ได้ใช้แนวคิดของ แมคกีฮาน (McKeehan, 1981) เพื่อใช้ในการเตรียมจำหน่ายผู้ป่วย โดยคำนึงถึงผู้ป่วยและญาติเป็นศูนย์กลาง มี 5 ขั้นตอนดังนี้

1. การประเมินปัญหาและความต้องการดูแลภายหลังการจำหน่ายผู้ป่วย
2. การวินิจฉัยปัญหาทางการแพทย์ โดยรวบรวมจากปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย
3. การกำหนดแผนจำหน่าย นำผลที่ได้จากการวินิจฉัยปัญหาทางการแพทย์มาใช้ในการวางแผนให้การดูแลผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีแผนการสอนตามรูปแบบ D-M-E-T-H-O-D เพื่อให้บุคลากรได้ปฏิบัติให้เป็นแนวทางเดียวกัน

4. การปฏิบัติการพยาบาลตามแผน พยาบาลดำเนินการตามแผนการจำหน่าย ตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย เป็นขั้นที่เน้นการสอนให้ข้อมูล ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ มีแผนพับความรู้โรคนี้ในไตและการดูแลตนเองภายหลังผ่าตัด พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาพยาบาล มอบหมายให้พยาบาลเป็นผู้ประสานงานการดูแลอย่างเป็นระบบ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลลดลง ทำให้มีความมั่นใจในการดูแลตัวเองมากขึ้น

5. การประเมินผลการพยาบาล ติดตามประเมินผลทุกวัน โดยพยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบ ถ้าส่วนใดขาดพยาบาลจะทำการสอนจนผู้ป่วยและญาติเข้าใจและสามารถปฏิบัติได้ พร้อมทั้งประเมินความพร้อมก่อนกลับบ้าน

ประเมินผลรูปแบบการวางแผนจำหน่ายโดยใช้แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยและแบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนี้ในไต

ดังนั้นรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พัฒนาขึ้น ได้จากสภาพปัญหาและความต้องการโดยมีกระบวนการวางแผนจำหน่าย 5 ขั้นตอน เริ่มตั้งแต่แรกเริ่ม ระยะที่รักษาตัวในโรงพยาบาล และระยะจำหน่ายจากโรงพยาบาล ประกอบด้วย คู่มือการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย คู่มือแผนการสอนผู้ป่วย แผ่นพับความรู้โรคนี้ในไตและการดูแลตนเองภายหลังผ่าตัด

1.4.3 ผลของรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนี้ในไตแบบเปิดที่พัฒนาขึ้น ที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง ความพึงพอใจของผู้ป่วย และจำนวนการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนี้ในไตแบบเปิด

1) พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย

ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมในการดูแลตนเองของกลุ่มเปรียบเทียบโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.60$, $SD=.10$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจ และด้านการมาตรวจตามนัดอยู่ในระดับมาก ด้านการรับประทานยา ด้านการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดและด้านการดูแลภาวะสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านความรู้เกี่ยวกับนี้ในไตและด้านการรับประทานอาหารและน้ำอยู่ในระดับน้อย ส่วนกลุ่มทดลองพฤติกรรมในการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.42$, $SD=.06$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการรับประทานยา ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจ ด้านการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ด้านการมาตรวจตามนัด ด้านการรับประทานอาหารและน้ำอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนด้านความรู้เกี่ยวกับนี้ในไตและด้านการดูแลภาวะสุขภาพอยู่ในระดับมากและเมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยระหว่างกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลองด้วยสถิติ Independent t-test พบว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ($p < .05$)

2) ความพึงพอใจของผู้ป่วย

ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามรูปแบบการวางแผนจำหน่ายการผ่าตัดนิ้วในไตแบบเปิดที่พัฒนาขึ้นโดยรวม ($\bar{x}$ =4.79, SD=.11) และรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน ส่วนค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยกลุ่มเปรียบเทียบโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$ =3.58, SD=.17) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านคุณภาพของการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการอยู่ในระดับมาก ส่วนด้านความสะดวกสบายที่ได้รับ ด้านการประสานงาน ด้านอรรถาธิบายและความสนใจต่อผู้รับบริการ ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารและคำแนะนำอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบด้วยสถิติ Independent t-test พบว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ($p < .05$)

3) จำนวนการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล

จำนวนการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตแบบเปิดกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า กลุ่มทดลองไม่มีผู้ป่วยกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีผู้ป่วยกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 12.90

2. อภิปรายผล

การพัฒนา รูปแบบและประเมินผลของรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตแบบเปิดในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบประสาท โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี สามารถอภิปรายตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ดังนี้

รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตแบบเปิด สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตแบบเปิดในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบประสาท โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี เนื่องจากที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบประสาท โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ยังไม่มีรูปแบบการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตแบบเปิด ผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตแบบเปิดสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตแบบเปิดในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบประสาท โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่ารูปแบบควรมีกระบวนการวางแผนจำหน่าย ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ 1) การประเมินปัญหาและความต้องการความช่วยเหลือของผู้ป่วยและญาติ 2) การวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาล 3) การกำหนดแผนจำหน่าย 4) การปฏิบัติการพยาบาลตามแผน และ 5) การประเมินผลการพยาบาลและในขั้นตอนที่ 3 การกำหนด

แผนจำหน่าย นำเอากิจกรรมตามรูปแบบ D-M-E-T-H-O-D มาประยุกต์ใช้ โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และมีพยาบาลเป็นผู้ประสานงานหลักระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยที่ครอบคลุมและต่อเนื่องตั้งแต่แรกรับผู้ป่วยจนผู้ป่วยกลับบ้าน ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ ความสามารถในการดูแลตนเองและสามารถค้นพบและแก้ไขปัญหาที่พบได้ตั้งแต่ก่อนผ่าตัด ผู้ป่วยมีโอกาสซักถามปัญหาต่างๆ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยลดความวิตกกังวล มีความพร้อมความรู้ สนับสนุน สร้างแรงจูงใจให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ มีการมอบหมายบุคลากรในทีมสหสาขาวิชาชีพอย่างชัดเจน มีแผนการดำเนินงานการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยนิวไต์ที่ทำผ่าตัดนิวไต์แบบบันทึกการให้คำแนะนำ/สอนผู้ป่วยผ่าตัดนิวไต์ในไตในระหว่างเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล ดังผลการศึกษาที่พบว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) ความพึงพอใจของผู้ป่วยกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) และกลุ่มทดลองมีจำนวนการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของอำพรธน์ ภิรมย์สิทธิ์, นภาพร แก้วนิมิตชัย, และวันเพ็ญ ภิญโญภาสกูล (2556) ที่ศึกษาการพัฒนาแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยอายุรกรรมในโรงพยาบาลหัวเฉียว พบว่าในการนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปใช้นั้นควรมีการกำหนดบทบาทที่ชัดเจนมีการคัดแปลงการใช้รูปแบบให้เหมาะสมกับสภาพและบริบทของแต่ละหน่วยงาน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พูลสุข จันทรโคตร (2556) ที่ศึกษาการพัฒนาแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะพบว่าการพัฒนาแบบการวางแผนจำหน่ายทำให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเกิดความชัดเจนในการประเมินปัญหาความต้องการ การดูแล การจัดกิจกรรม การวางแผนจำหน่ายต่อเนื่อง มีแนวทางการให้ข้อมูลไม่ซ้ำซ้อนช่วยให้ทีมสหสาขาวิชาชีพสามารถประเมินปัญหาของผู้ป่วยได้ครอบคลุมตามองค์ประกอบของการจำหน่ายที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาณัฐิกา แซ่เต้ (2551) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายต่อความสามารถในการจัดการอาการหอบเฉียบพลันของผู้ป่วยโรคหืด ที่มารับบริการแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินภายใต้เหตุการณ์ความไม่สงบของพื้นที่ชายแดนภายใต้ซึ่งเป็นการวิจัยกึ่งทดลองโดยใช้รูปแบบ M-E-T-H-O-D เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการจัดการอาการหอบเฉียบพลันของผู้ป่วยโรคหืดระหว่างกลุ่มที่ได้รับการวางแผนจำหน่ายกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลเพื่อเตรียมจำหน่ายตามปกติและเปรียบเทียบการกลับมารักษาซ้ำภายใน 48 ชั่วโมงซึ่งพบว่าการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยอย่างเป็นระบบมีความสำคัญต่อการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้คะแนนเฉลี่ยความสามารถในการจัดการอาการหอบเฉียบพลันของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลเพื่อเตรียมจำหน่ายตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และร้อยละของการ

กลับมาตรวจรักษาซ้ำภายใน 48 ชั่วโมงของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายน้อยกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลเพื่อเตรียมจำหน่ายตามปกติ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อาดิละห์ สะไร (2559) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการบูรณาการการวางแผนจำหน่ายร่วมกับ ประสิทธิภาพการต่อความสามารถในการจัดการอาการและสภาวะอาการหายใจลำบากในผู้ป่วย โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยการบูรณาการแนวคิดของการวางแผนจำหน่ายตามรูปแบบของ D-M-E-T-H-O-D และแนวคิดการจัดการอาการ สามารถส่งเสริมความสามารถในการจัดการอาการของ ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและยังช่วยให้สภาวะอาการหายใจลำบากของผู้ป่วยลดลง ซึ่งสอดคล้อง กับผลการศึกษาของเรวดี ศรีสุข (2558) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุ ที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและภาวะสุขภาพ โดยใช้รูปแบบ D-M-E-T-H-O-D ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและภาวะสุขภาพซึ่งช่วยให้ผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวมี พฤติกรรมการดูแลตนเองและมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของพวงทอง กล่อมใจเย็น (2552) ที่ศึกษาการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายแบบองค์รวมสำหรับผู้ป่วย อัมพาตจากการบาดเจ็บทางกระดูกสันหลัง โรงพยาบาลศิริราช โดยใช้แนวคิดการวางแผนจำหน่าย ของแมคคีสาน (McKeehan, 1981) และการพยาบาลแบบองค์รวมตามแนวคิดของนิวแบค (Newbeck, 1986) ซึ่งพบว่ามีความเหมาะสมในการนำรูปแบบการวางแผนจำหน่ายไปใช้งานได้ดี ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสมจิตร อุทยานสุทธิ (2558) ที่ศึกษาการพัฒนารูปแบบการ วางแผนจำหน่ายทารกเกิดก่อนกำหนดโรงพยาบาลตำรวจ โดยใช้แนวคิดการวางแผนจำหน่ายของ แมคคีสาน (McKeehan, 1981) กระบวนการพยาบาลและแนวทางการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด ประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการวางแผนจำหน่ายทารกเกิดก่อนกำหนดขณะอยู่โรงพยาบาล พบว่า มารดาสามารถให้นมมารดา นวดสัมผัสทารกและทำแกงการูแคร์ได้ทุกคนเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน มารดาให้นมมารดาต่อเนื่องทุกคน ด้านทารกไม่มีกลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำในโรงพยาบาล ภายใน 28 วันทารกมาตรวจตามนัดทุกรายและไม่มีทารกเป็นโรคจอตาคิดปกติในทารกคลอดก่อน กำหนด

2.2 พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย

รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตแบบเปิดสำหรับ ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตแบบเปิดในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบประสาทจากการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 ($p < .05$) สอดคล้องกับสมมุติฐานการวิจัยข้อที่ 1 คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตที่ ใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่พัฒนาขึ้นจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่าผู้ป่วยที่ได้รับบริการ พยาบาลตามการวางแผนจำหน่ายตามปกติ มีข้อมูลสนับสนุนผลการวิจัยคือ ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรม

ในการดูแลตนเองของกลุ่มเปรียบเทียบโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนกลุ่มทดลองพฤติกรรมในการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมในการดูแลตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบมากที่สุด 3 ลำดับได้แก่ ด้านการรับประทานอาหารและน้ำ ด้านความรู้เกี่ยวกับนิวโมไค ด้านการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด เนื่องจากก่อนพัฒนาไม่มีรูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่ชัดเจน หลังการพัฒนาได้นิรูปแบบการวางแผนจำหน่ายซึ่งประกอบด้วย คู่มือการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย คู่มือแผนการสอนผู้ป่วย แผ่นพับความรู้โรคนี้ในไค และการดูแลตนเองภายหลังผ่าตัดมาใช้ผู้ป่วยได้รับการเตรียมตัวก่อนกลับบ้าน ช่วยให้ผู้ป่วยมีความรู้ ส่งเสริมการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ และป้องกันการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล สอดคล้องกับผลการศึกษาของวรวิศา ศักดาจิระเจริญ (2553) ที่พบว่า พฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาในกลุ่มที่ได้รับการวางแผนจำหน่ายหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 สอดคล้องกับผลการศึกษาของรัตนภรณ์ แซ่ลิ้มและคณะ (2556) ที่พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และพฤติกรรมดูแลตนเองภายหลังการทดลองของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 สอดคล้องกับผลการศึกษาเรวดี ศรีสุข (2558) ที่พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองหลังให้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายสูงกว่าก่อนการให้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายและมีคะแนนภาวะสุขภาพหลังให้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายดีกว่าก่อนการให้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับผลการศึกษาของชนิษฐ์นาถ จุริมาศ (2558) ที่พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานหลังได้รับการวางแผนจำหน่ายไปแล้ว 3 เดือนมีพฤติกรรมดูแลตนเองอยู่ในระดับที่สูงขึ้นกว่าก่อนได้รับการวางแผนจำหน่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2.3 ความพึงพอใจของผู้ป่วย

รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิวโมไคแบบเปิดสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิวโมไคแบบเปิดในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะจากการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) สอดคล้องกับสมมุติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิวโมไคในกลุ่มที่ใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่พัฒนาขึ้นมีความพึงพอใจสูงกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติมีข้อมูลสนับสนุนผลการวิจัยคือ ค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจของกลุ่มเปรียบเทียบโดยรวมอยู่ในระดับมาก ส่วนกลุ่มทดลองความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบมากที่สุด 3 ลำดับได้แก่ ความพึงพอใจด้านการประสานงาน ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารและคำแนะนำ และ

ด้านอรรถาธิบายและความสนใจต่อผู้รับบริการ ทั้งนี้อาจเนื่องจากรูปแบบการวางแผนจำหน่าย เน้นการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ผู้ป่วยและญาติได้รับการบริการที่สะดวกรวดเร็ว ได้รับความสนใจและเอาใจใส่อำนวยความสะดวกในด้านต่างๆมากขึ้น ฟังพอใจต่อการพูดคุยซักถามรับฟังอย่างเป็นกันเองด้วยท่าทางที่ยิ้มแย้มแจ่มใส ฟังพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการดูแลหลังผ่าตัด ความรู้เกี่ยวกับโรคนี้ในไตและการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ ฟังพอใจประทับใจต่อบริการพยาบาลที่ได้รับจากทีมให้การพยาบาลสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุวรรณ นาควัชรางกูร (2546) ที่พบว่ามารดาหลังคลอดปกติที่ได้รับการวางแผนจำหน่ายตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลสูงกว่ามารดาที่ได้รับการวางแผนจำหน่ายตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.5 สอดคล้องกับผลการศึกษาของวไลลักษณ์ คานูชิต (2550) ที่พบว่าผู้ป่วยความพึงพอใจต่อการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 80 สอดคล้องกับผลการศึกษาของสุกัญญา พลอาทิตย์ (2553) ที่พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามแผนการจำหน่ายผู้ป่วยมีความพึงพอใจในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 100 สอดคล้องกับผลการศึกษาของกันทิมา ขาวเหลือง (2554) ที่ได้พัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดที่ส่งเสริมการดูแลอย่างต่อเนื่องแล้วพบว่ามารดาทารกคลอดก่อนกำหนดส่วนใหญ่มีความรู้ทักษะในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดเพิ่มขึ้น และมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่พัฒนาขึ้นในระดับดีมาก ส่วนความพึงพอใจโดยรวมต่อรูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่พัฒนาขึ้นของทีมสหสาขาวิชาชีพ พบว่ามีความพึงพอใจในระดับดีมาก สอดคล้องกับผลการศึกษาของโสธรา ชุ่มนุ้ยและคณะ (2552) ที่ได้ศึกษาผลการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเบาหวานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลร่งคำ อำเภอร่งคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ แล้วพบว่าผู้ป่วยหลังใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายมีคะแนนความคิดเห็นต่อบริการวางแผนการจำหน่ายสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าคะแนนความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับหลังใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่พบผู้ป่วยกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน สอดคล้องกับผลการศึกษาของพลสุข จันทร โคตร (2556) ที่พบว่าการทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วม ทำให้ผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะและผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 98.9)

2.4 จำนวนการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล

รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนี้ในไตแบบเปิดสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนี้ในไตแบบเปิดในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ จากการศึกษาพบว่าจำนวนการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลของกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ สอดคล้องกับ

สมมุติฐานการวิจัยข้อที่ 3 คือ จำนวนการกลับมารักษารักษาซ้ำในโรงพยาบาลหลังใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตต่ำกว่าก่อนใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลให้ความสำคัญในการให้บริการพยาบาลสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพบริการด้านความพร้อมในการให้บริการที่มีประสิทธิภาพตามการวางแผนจำหน่าย กลุ่มทดลองได้รับคำแนะนำถึงการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้านก่อนออกจากโรงพยาบาลตามการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย นอกจากนี้การเตรียมผู้ป่วยโดยการเน้นการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัวทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้ความสามารถที่จะดูแลตนเองร่วมกับการได้รับคู่มือแผ่นพับนำกลับไปอ่าน ทบทวนที่บ้านทำให้มีความรู้ความสามารถในการดูแลตนเองและป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของสุวรรณ นาควัชรางกูร (2546) ที่พบว่ามารดาหลังคลอดปกติได้รับการวางแผนจำหน่ายตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีจำนวนการกลับมารักษารักษาซ้ำในโรงพยาบาลน้อยกว่าของมารดาและทารกหลังคลอดปกติที่ได้รับการวางแผนการจำหน่ายตามปกติ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สมจิตต์ อุทยานสุทธิ (2556) ที่พบว่าทารกไม่มีกลับมาอนโรงพยาบาลซ้ำในโรงพยาบาลภายใน 28 วัน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ไสริดา ชุมนัย และคณะ (2552) ที่พบว่าไม่พบผู้ป่วยกลับมารักษารักษาซ้ำภายใน 28 วัน และสอดคล้องกับผลการศึกษาของวราภรณ์ เขมโษติกู และคณะ (2555) ที่พบว่าผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่พัฒนาขึ้นมีอัตราการกลับมาได้รับการรักษารักษาซ้ำน้อยกว่าการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

ซึ่งการประเมินผลของรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดนิ้วในไตที่พัฒนาขึ้น ได้ประเมินพฤติกรรม的自我ดูแลตนเอง ความพึงพอใจของผู้ป่วยและจำนวนการกลับมารักษารักษาซ้ำในโรงพยาบาล ผลที่ได้จากการศึกษานี้จะช่วยให้อาสาสมัครระบบปัสสาวะมีแนวทางในการปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตแบบเปิด พยาบาลวิชาชีพทราบถึงบทบาทของวิชาชีพ และสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ผู้ป่วยได้รับการเตรียมตัวก่อนกลับบ้าน ช่วยให้ผู้ป่วยมีความรู้ ส่งเสริมการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ และป้องกันการกลับมารักษารักษาซ้ำในโรงพยาบาลผู้ป่วยพึงพอใจต่อการเข้ารับการรักษารักษาพยาบาลในโรงพยาบาล

จากการศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่าการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตที่ใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่พัฒนาขึ้นจะมีพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองดีกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามการวางแผนจำหน่ายตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ($p < .05$) ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตในกลุ่มที่ใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่พัฒนาขึ้นมีความพึงพอใจสูงกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

($p < .05$) จำนวนการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลหลังใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตต่ำกว่าก่อนใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้น ซึ่งแสดงว่ารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตแบบเปิดมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง ความพึงพอใจของผู้ป่วย และการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลของผู้ป่วย

3. ข้อเสนอแนะ

จากผลการดำเนินวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตแบบเปิดในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ทำให้ได้แนวคิดในการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตแบบเปิด ดังนี้

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 ผู้บริหารควรสนับสนุนการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตแบบเปิดในหน่วยงาน และสนับสนุนในการนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มอื่นๆ เพื่อส่งเสริมการดูแลผู้ป่วย การทำงานร่วมกันของทีมสุขภาพ พร้อมมีการประเมินผลการใช้รูปแบบเพื่อพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

3.1.2 รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตแบบเปิดในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ เหมาะสมกับการใช้ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี หากหน่วยงานอื่นจะนำไปประยุกต์ใช้ต้องพิจารณาให้เหมาะสมกับผู้ป่วยที่มีปัญหาและความต้องการเฉพาะที่อาจแตกต่างจากผู้ป่วยนิ้วในไตที่ได้รับการผ่าตัดแบบเปิด

3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ศึกษาความคงอยู่ของพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของผู้ป่วยหลังผ่าตัดนิ้วในไตหลังได้รับการวางแผนจำหน่ายอย่างต่อเนื่อง เช่น ทุก 6 เดือน ทุก 1 ปี และ 2 ปี

3.2.2 ศึกษาผลของรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดนิ้วในไตต่อคุณภาพชีวิตภายหลังการจำหน่าย

3.2.3 การศึกษานี้เป็นการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตแบบเปิด โดยใช้แนวคิดของแมคคีฮาน (McKeehan, 1981) และกิจกรรมตามรูปแบบ D-M-E-T-H-O-D มาใช้ร่วมด้วยในการกำหนดแผนการพยาบาลควรมีการประเมินความพึงพอใจของทีมพยาบาลในการใช้รูปแบบเพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการนำไปใช้งาน