

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และ ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - experimental Research) เพื่อศึกษาผลของการจัดการรายกรณีในผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ ต่อจำนวนวันนอน และความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วย

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาผลของการจัดการรายกรณี ต่อจำนวนวันนอนของผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจระหว่างผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลแบบปกติและผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลโดยใช้การจัดการรายกรณี

1.1.2 เพื่อศึกษาผลของการจัดการรายกรณีต่อความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจระหว่างผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลแบบปกติและผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลโดยใช้การจัดการรายกรณี

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมกึ่งวิกฤตโรคหัวใจชั้น 9/1 โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ จำนวน 36 คน ได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) และจับคู่ตามอายุ เพศ และชนิดของการขยายหลอดเลือดหัวใจ ก่อนแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 18 คน คือ ผู้ป่วยขยายหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการบริการพยาบาลแบบปกติและผู้ป่วยขยายหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการบริการพยาบาลโดยใช้การจัดการรายกรณี

1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ชุด ประกอบด้วย

1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง มี 2 ชุด ประกอบด้วย

1.1) คู่มือการปฏิบัติสำหรับทีมผู้ให้บริการในการจัดการรายกรณีในผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ

1.2) แผนการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ

2) เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1) แบบประเมินการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ

2.2) แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการพยาบาล

1.3.3 การดำเนินการทดลอง

การดำเนินการวิจัย มี 3 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เตรียมการทดลองได้ดำเนินการเตรียมเครื่องมือ เตรียมสถานที่สำหรับการทดลอง

เตรียมการอบรมเชิงปฏิบัติการ เตรียมพยาบาลที่ทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณี

ขั้นตอนที่ 2 ดำเนินการทดลอง

1. ระยะก่อนการดำเนินการทดลอง

1.1) ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ วิธีการตอบให้ผู้ป่วยเข้าใจก่อนเก็บข้อมูลความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วย โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยให้ผู้ป่วยเป็นผู้ตอบแบบสอบถามก่อนกลับบ้าน โดยเริ่มตั้งแต่ 20 มีนาคม 2556 ถึง 21 เมษายน 2556 จนครบ 18 ราย

1.2) เก็บข้อมูลจำนวนวันนอนในโรงพยาบาลของผู้ป่วยจากเวชระเบียนและคอมพิวเตอร์ของแผนกเวชระเบียนในกลุ่มตัวอย่าง 18 ราย โดยเริ่มตั้งแต่ 1-31 พฤษภาคม 2556

1.3) จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการจัดการรายกรณีในผู้ป่วยขยายหลอดเลือดหัวใจ ในวันที่ 10 มิถุนายน 2556 เวลา 08.00-16.00 น. ณ ห้องประชุมเย็นสุใจ ชั้น 3 มีผู้เข้าร่วมประชุม 30 คน ประกอบด้วย ผู้บริหารทางการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในหอผู้ป่วยโรคหัวใจ ผู้วิจัยดำเนินการฝึกอบรมเพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องและร่วมกันวางแผนการดูแลผู้ป่วย

1.4) ผู้วิจัยจัดทำคู่มือการจัดการรายกรณี และนำเสนอต่อที่ประชุม เพื่อชี้แจงทำความเข้าใจคู่มือ เช่น ขั้นตอน กระบวนการจัดการรายกรณี แผนการดูแลผู้ป่วย และการใช้แบบฟอร์มต่างๆ ให้เข้าใจตรงกัน

2. ระยะการดำเนินการทดลอง

2.1) ผู้วิจัยแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเรื่องการนำการจัดการรายกรณีในผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจมาใช้ในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ

2.2) แจกคู่มือการจัดการรายกรณีในผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจแก่พยาบาลผู้จัดการ พยาบาลประจำการและทีมสหสาขาวิชาชีพที่ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อทำความเข้าใจตรงกัน สามารถดำเนินการได้ถูกต้อง

2.3) พยาบาลผู้จัดการและพยาบาลประจำการที่ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการ นำการจัดการรายกรณีไปใช้ในผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจตามขั้นตอนในคู่มือ

3. ระยะการประเมินผล

3.1) ติดต่อขออนุญาตผู้เกี่ยวข้อง เช่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการกองการพยาบาล ผู้อำนวยการกองอายุรกรรม หัวหน้าหน่วยศูนย์โรคหัวใจ และผู้ตรวจการสาขาอายุรกรรม โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ เพื่อขอความเห็นชอบ และขอความร่วมมือในการวิจัย

3.2) เตรียมสถานที่ที่จะทำการทดลอง เตรียมสหวิชาชีพ เก็บข้อมูลจำนวนวันนอนโรงพยาบาล ความพึงพอใจของผู้ป่วย และความพึงพอใจของทีมผู้ให้บริการโดยการนำระบบการจัดการผู้ป่วยรายกรณีไปใช้กับกลุ่มผู้ป่วย

3.3) จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การจัดการผู้ป่วยรายกรณีในผู้ป่วยขยายหลอดเลือดหัวใจให้แก่บุคลากรทีมผู้ให้บริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรมกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ บุคลากรหน่วยศูนย์โรคหัวใจและห้องสวนหัวใจ ประกอบด้วยแพทย์ 3 คน พยาบาลประจำหอผู้ป่วย 12 คน พยาบาลหน่วยศูนย์โรคหัวใจและห้องสวนหัวใจ 5 คน

1.2.3 เก็บรวบรวมข้อมูล

1. เมื่อสิ้นสุดการดูแลการใช้รูปแบบการจัดการรายกรณีในผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจใน ผู้ป่วยแต่ละราย คือ เมื่อมีการจำหน่ายผู้ป่วย ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1.1) จำนวนวันนอนโดยรวมรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกข้อมูลการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจที่มีใช้อยู่เดิม จำนวน 18 ราย เป็นการเก็บข้อมูลหลังการทดลอง (Post-test) ตั้งแต่ 1 กรกฎาคม ถึง 3 สิงหาคม 2556 รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 8 สัปดาห์

1.2) สอบถามความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วย เก็บข้อมูลหลังจากผู้ป่วยได้รับบริการพยาบาล โดยใช้แบบสอบถามชุดเดียวกัน และวิธีเดียวกันกับก่อนระยะทดลอง ตั้งแต่ 1 กรกฎาคม ถึง 3 สิงหาคม 2556 จนครบจำนวน 18 ราย

2. เมื่อสิ้นสุดการทดลอง ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลเริ่มใช้การจัดการรายกรณีในผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจในหอผู้ป่วยอายุรกรรมกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในงานวิจัย ใช้เวลา 3 สัปดาห์ ได้กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการจัดการรายกรณีเป็นกลุ่มทดลองที่สามารถจับคู่ (Matched pairs) กับกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยในกลุ่มควบคุมได้จำนวน 18 คน

1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. คำนวณค่าร้อยละ ของข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคลของจำนวนวันนอนและความพึงพอใจในบริการพยาบาลของกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลอง
2. คำนวณค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของจำนวนวันนอน
3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยจำนวนวันนอนในโรงพยาบาล และค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในบริการพยาบาล ด้วยสถิติ (Independent t-test) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05

1.3 ผลการวิจัย

1.3.1 จำนวนวันนอนของผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการบริการพยาบาลโดยใช้การจัดการรายกรณีน้อยกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการบริการพยาบาลแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

1.3.2 ความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการบริการพยาบาลโดยใช้การจัดการรายกรณี สูงกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการบริการพยาบาลแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. อภิปรายผล

จากการศึกษา ผลของการใช้การจัดการรายกรณีในผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจต่อจำนวนวันนอนและความพึงพอใจในบริการพยาบาล ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐาน ดังนี้

1. จำนวนวันนอนของผู้ป่วย

ผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการพยาบาลโดยใช้การจัดการรายกรณีมีจำนวนวันนอนน้อยกว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับผลการวิจัยของจิราภรณ์ ศรีไชย (2543) จิราพร สิมากรและ ยุพิน อังสุโรจน์ (2546) พัทรี คงปลอด (2549) Cohen (1991) Crawley (1995) Leininger (1996) และ Ireson (1997) ทั้งนี้เนื่องจากทีมสหวิชาชีพได้กำหนดแผนการดูแลผู้ป่วยโดยมีเป้าหมายจำนวนวันนอนในโรงพยาบาลของผู้ป่วยไว้ล่วงหน้า มีการเตรียมผู้ป่วยตั้งแต่มารักษาตัวในโรงพยาบาลสมาชิกทีมมีการประสานงานกัน มีระบบการดำเนินงานที่ชัดเจนมากขึ้นกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลแบบปกติ ทำให้ผู้ป่วยและผู้ให้บริการมีความพร้อม เป็นผลให้จำนวนครั้งในการจด หรือ เลื่อนการทำหัตถการระหว่างทดลองน้อยลง ผู้ป่วยที่เข้าสู่ระบบการจัดการรายกรณีมีพยาบาลผู้จัดการรายกรณีทำหน้าที่ประสานงาน ติดตาม และกำกับ ช่วยเหลือสมาชิกในทีมให้สามารถปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของตนอย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลในหอผู้ป่วยให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยใช้แผนการดูแลผู้ป่วยทุกราย กิจกรรมที่มีผลต่อคุณภาพการดูแล เช่น การสอนให้คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัว การเตรียมตัวก่อนและหลังการทำหัตถการ การดูแลแผลที่ทำหัตถการบริเวณขาหนีบ หรือข้อมือ การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยในการดูแลตนเองที่บ้าน การให้ความสำคัญของการรับประทานยา โดยให้คำแนะนำผู้ป่วยห้ามขาดยาละลายลิ่มเลือด ได้แก่ Aspirin และ Clopidogrel การให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ใช้ Stent แต่ละแบบและเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงของอาการผิดปกติหรือเกิดปัญหาสุขภาพ ทีมสหวิชาชีพจะช่วยแก้ไขให้การดำเนินงานต่อไปได้ และให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมวางแผนกับทีมงาน มีการให้ข้อมูลผู้ป่วย และเตรียมวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยตั้งแต่แรกเริ่ม ทำให้ผู้ป่วยในกลุ่มทดลอง สามารถกลับบ้านได้ตามระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่กลับมารักษาซ้ำ หรือ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น

จำนวนวันนอนใน เป็นผลลัพธ์ทางการพยาบาลอย่างหนึ่ง ซึ่งบ่งชี้ถึงประสิทธิภาพและคุณภาพในการพยาบาล เมื่อการบริการพยาบาลมีคุณภาพ ย่อมส่งผลให้ผู้ป่วยมีสุขภาพที่ดี ฟื้นหายจากโรค กลับบ้านได้เร็วขึ้น ทำให้จำนวนวันนอนในโรงพยาบาลลดลง การกำหนดจำนวนวันนอนของผู้ป่วยในแผนการดูแลผู้ป่วย ช่วยทำให้พยาบาลมีเป้าหมายในการทำงานที่ชัดเจน ที่สามารถวัดหรือประเมินผลคุณภาพในการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลโดยใช้การจัดการรายกรณี มีความพึงพอใจในบริการพยาบาลสูงกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ กรรณิการ์ เข็นสุข (2544) ฤทธนา นราพันธ์ (2544) จิราพร สิมากร (2544) พรทิพย์ ไตรภักตร์ (2544) และ พัทรี คงปลอด (2549) ที่พบว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลโดยใช้การจัดการรายกรณีมีความพึงพอใจในบริการสูงกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการ

ดูแลแบบปกติ แสดงให้เห็นว่าการใช้การจัดการรายกรณี ทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจสูงขึ้น ทั้งนี้ เนื่องจากการจัดการรายกรณี เป็นรูปแบบที่เน้นการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างครอบคลุม องค์กรรวมและต่อเนื่อง โดยใช้แผนการดูแลผู้ป่วยร่วมกันและพยาบาลผู้จัดการรายกรณี (Case manager) เป็นผู้ประสานการดูแลตั้งแต่แรกเริ่มจนถึงวันจำหน่าย ทำหน้าที่ติดต่อประสานงานกับผู้ป่วยโดยตรง ผู้ป่วยได้รับการประเมินปัญหาและความต้องการที่เกิดขึ้นตั้งแต่แรกเริ่มไว้ในความดูแลของพยาบาล พยาบาลมีการตรวจเยี่ยม พูดคุยเพื่อประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ อธิบายให้ผู้ป่วยทราบแผนการรักษาและอำนวยความสะดวกด้านต่างๆแก่ผู้ป่วย นอกจากนี้พยาบาลยังทำหน้าที่ในการประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพต่างๆ ทำให้ช่วยลดปัญหาการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับ ทีมสหสาขาวิชาชีพ จึงทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกที่ดีขึ้น เข้าใจในแผนการรักษาที่ได้รับ ทำให้รู้สึกพึงพอใจในบริการที่ได้รับ

ผู้จัดการรายกรณีในการทดลองครั้งนี้ แม้ว่าไม่มีประสบการณ์ในการจัดการผู้ป่วย รายกรณีมาก่อน แต่ได้พยายามศึกษา ค้นคว้าด้วยตนเองเพิ่มเติมจากเอกสาร คำราที่ผู้วิจัยจัดไว้ให้ และ ปรึกษาผู้วิจัยเป็นระยะๆ ด้านทักษะการบริหารจัดการ การติดต่อประสานงาน ผู้จัดการผู้ป่วยรายกรณี สามารถทำได้ดีมาก เนื่องจากเป็นพยาบาลอาวุโส และเป็นหัวหน้าทีม ซึ่งได้ใช้ทักษะการบริหารจัดการ เป็นประจำ และมีตำแหน่งเป็นผู้ประสานงานของทีมนำทางคลินิกหน่วยงานอายุรกรรมหัวใจของการ พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และเข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการที่จัดขึ้นในการทดลองครั้งนี้ จึงได้รับการยอมรับจากทีมสูง

การดำเนินการครั้งนี้พบว่า ผู้จัดการรายกรณีเป็นองค์ประกอบมากในความสำเร็จของการ ใช้การจัดการรายกรณี นอกจากจะทำหน้าที่ในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ พยาบาลผู้จัดการรายกรณียังทำหน้าที่กำกับติดตาม ประสานงาน เพื่อให้ผลลัพธ์เป็นไปตามที่คาดหวัง ซึ่งทักษะที่พยาบาลผู้จัดการผู้ป่วยรายกรณีจำเป็นต้องมี คือ ด้านมนุษยสัมพันธ์ และการติดต่อประสาน

จำนวนวันนอนโรงพยาบาลเป็นดัชนีชี้วัดคุณภาพทางการรักษาพยาบาลที่สำคัญตัวหนึ่ง เนื่องจากการพักรักษาตัวในโรงพยาบาลนาน ส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาล ทำให้อัตราการหมุนเวียน เตียงต่ำ ดังนั้นการดูแลโดยทีมสหสาขาวิชาชีพที่ใช้แผนการดูแล โดยการนำระบบบริการพยาบาลโดยใช้การจัดการรายกรณี มาใช้กับผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ จึงสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการพยาบาล ได้ช่วยทำให้โรงพยาบาลมีอัตราการหมุนเวียนเตียงเร็วขึ้นและยังช่วยให้ พยาบาลสามารถให้บริการที่ตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรอบครัวได้มากขึ้น ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกพึงพอใจในบริการพยาบาลเพิ่มขึ้นด้วย

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า การจัดการรายกรณีในผู้ป่วยขยายหลอดเลือดหัวใจ ทำให้จำนวนวันนอนลดลง ความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยสูงขึ้น ผู้วิจัยขอเสนอแนะ ดังนี้

3.1.1 โรงพยาบาลที่จะนำการจัดการรายกรณีไปใช้ ต้องมีการเตรียมบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความพร้อมในด้านความรู้เข้าใจเกี่ยวกับหลักการและแนวคิดของรูปแบบการจัดการรายกรณีอย่างชัดเจน เนื่องจากการจัดการรายกรณีเป็นการปฏิบัติตามรูปแบบใหม่ที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกสหวิชาชีพ

3.1.2 ควรส่งเสริมให้มีการใช้รูปแบบการจัดการรายกรณี ในกลุ่มโรคอื่นๆ เพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง และขยายผลในกลุ่มผู้ป่วยที่สำคัญ เช่น ผู้ป่วยผ่าตัดทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ ผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ เป็นต้น

3.1.3 ควรมีการศึกษานำร่องเพื่อเป็นการสำรวจความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้รูปแบบการจัดการรายกรณีในหน่วยงานที่จะมีการนำการจัดการรายกรณีไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยในลักษณะต่างๆ ในโรงพยาบาลเพื่อการพัฒนา ด้านความรู้ ทักษะเพื่อสร้างคุณภาพการปฏิบัติงาน ให้เกิดความมั่นใจ ภาคภูมิใจในการปฏิบัติงานเป็นทีมและการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง

3.1.4 ผู้บริหารควรให้การสนับสนุนการทำงานวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการทั้งภายในหน่วยงาน และการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการพัฒนา แผนการดูแลผู้ป่วย หรือรูปแบบของการจัดการรายกรณีให้มีคุณภาพมากขึ้นต่อไป

3.2.2 ควรมีการศึกษาถึงสมรรถนะที่จำเป็นของผู้จัดการรายกรณีในผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ

3.2.3 ควรมีการศึกษาด้านทุนค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมเพื่อให้การบริการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ รวมทั้งควรศึกษาถึงผลลัพธ์ของการบริการพยาบาลอื่นๆ ได้แก่ ความรู้ของญาติ ผู้ดูแลและความเครียดของผู้ป่วย เป็นต้น