

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Operational study) เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุรา (Alcohol dependence, F 10.2) ที่เข้ารับการรักษาแผนกผู้ป่วยใน ตึกฝ่ายคำ โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งแผนจำหน่ายพัฒนาโดยทีมพัฒนาแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุรา โรงพยาบาลสวนปรุง ตามแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของสภาวิชาการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1998) มาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางการวางแผนจำหน่ายของแมคกีแฮน (McKeehan, 1981) โดยกลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วย บุคลากรทีมสหวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคติดสุราที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 15 ราย ผู้ป่วยโรคติดสุรา จำนวน 20 ราย ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคติดสุรา จำนวน 20 ราย โดยดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนเมษายนถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2554 ในการดำเนินกิจกรรมตามแผนจำหน่ายผู้ป่วย โรคติดสุราใช้ระยะเวลา 1 เดือน และติดตามผลหลังผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เป็นเวลา 1 เดือน

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษาประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

- 1) แบบประเมินอาการถอนพิษสุราโดยประเมินจากแบบประเมินอาการถอนพิษสุรา Clinical Institute Withdrawal Assessment for Alcohol-Revised Version (CIWA-Ar) ของ ซอนเดอร์ส (Saunders อ้างใน พันธุ์ภา กิตติรัตนไพบูลย์ และคณะ, 2549) เพื่อประเมินอาการถอนพิษสุรา
- 2) แบบประเมินพฤติกรรมการดื่มสุรา ประเมินโดยแบบประเมินปัญหาการดื่มสุราขององค์การอนามัยโลก (Alcohol Use Identification Test) แปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทยโดยปริทรรศ ศิลปกิจ และพันธุ์ภา กิตติรัตนไพบูลย์ (2552)
- 3) แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุรา ที่พัฒนาขึ้นโดย พิมพ์ใจ เจนกิจจาไพบูลย์ (2553) ประกอบด้วย การดูแลผู้ป่วย 3 ระยะ คือ 3.1) การดูแลระยะเฉียบพลัน (Acute) 3.2) การดูแลระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation) 3.3) การดูแลระยะก่อนจำหน่าย (Pre-Discharge)

เครื่องมือสำหรับรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1) แบบประเมินความพึงพอใจสำหรับผู้ป่วยเกี่ยวกับการได้รับการบริการตามแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุรา ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ รายได้ การศึกษา จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจเกี่ยวกับการได้รับการบริการตามแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุรา ส่วนที่ 3 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการนำแผนจำหน่ายมาใช้

2) แบบประเมินความพึงพอใจสำหรับญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคติดสุราเกี่ยวกับการได้รับการบริการตามแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุรา ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ รายได้ การศึกษา ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจเกี่ยวกับการได้รับการบริการตามแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุรา ส่วนที่ 3 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

3) แบบสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรทีมสหวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคติดสุราเกี่ยวกับการใช้แผนจำหน่ายของ พิมพ์ใจ เจนกิจจาไพบูลย์ (2553) ซึ่งผู้ศึกษานำมาใช้โดยไม่ได้อดัดแปลง ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับวิชาชีพ เพศ อายุ วุฒิการศึกษา สถานที่ในการปฏิบัติงาน ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นของบุคลากรทีมสหวิชาชีพเกี่ยวกับการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุรา ส่วนที่ 3 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุรา

4) แบบประเมินพฤติกรรมการดื่มสุรา ประเมินโดยแบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา ของ องค์การอนามัยโลก (Alcohol Use Identification Test) แปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทยโดย บริทรศ ศิลปกิจ และพันธุ์ภา กิตติรัตนไพบูลย์ (2552) โดยวัดก่อนการเข้ารับบริการแบบผู้ป่วยในด้วยโรคติดสุราและวัดหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 1 เดือน

5) แบบบันทึกข้อมูลการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำ พิจารณาตามดัชนีชี้วัดของโรงพยาบาล โดยผู้ป่วยโรคติดสุราที่มารับการรักษาซ้ำภายใน 28 วัน ในสถานบริการสุขภาพหลังการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลถือว่ามีอาการกลับเข้ามารักษาซ้ำ

การใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุราในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ซึ่งประยุกต์ตามแนวทางการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของสภาวิชาชีพการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1998) คือ ขั้นตอนเตรียมการ ขั้นตอนการใช้แผนจำหน่าย และขั้นตอนประเมินผลการใช้แผนจำหน่าย

ผลการศึกษาพบว่า

1. พฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ป่วยโรคติดสุรา ที่ได้รับแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุรา หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 1 เดือน ลดลงร้อยละ 90 (ตารางที่ 4 และ 5)
2. ไม่มีการกลับมาได้รับการรักษาในโรงพยาบาลซ้ำภายใน 28 วันของผู้ป่วยโรคติดสุรา ที่ได้รับการดูแลตามแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุรา หลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล 1 เดือน ร้อยละ 0 (ตารางที่ 6)
3. ความพึงพอใจของบุคลากรทีมสหวิชาชีพต่อการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุรา มีความพึงพอใจในระดับมาก ร้อยละ 72.51 (ตารางที่ 7)
4. ความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคติดสุราต่อการได้รับการดูแลตามแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุรา มีความพึงพอใจในระดับมาก ร้อยละ 80 (ตารางที่ 8)
5. ความพึงพอใจของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคติดสุราต่อการได้รับการดูแลตามแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุรา มีความพึงพอใจในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 75.56 (ตารางที่ 9)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. การใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุราสามารถลดพฤติกรรมการดื่มสุราและลดอัตราการกลับมารักษซ้ำในสถานบริการสุขภาพด้วยโรคติดสุราของผู้ป่วยโรคติดสุราได้ ควรมีการนำแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุราไปใช้ในงานประจำเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยโรคติดสุรา มีความครอบคลุมต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่ในสังคมได้ แต่ยังพบว่ามีผู้ป่วยบางส่วนที่ยังมีพฤติกรรมดื่มสุราที่เพิ่มขึ้น ควรเพิ่มเติมในส่วนของการดูแลโดยการปรับปรุงและพัฒนาแผนจำหน่ายให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละหน่วยงานหรือผู้ป่วยโรคติดสุราในแต่ละแห่ง
2. การใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุราของบุคลากรทีมสหวิชาชีพ พบว่ามีความพึงพอใจในการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุราอยู่ในระดับมาก ควรนำแผนจำหน่ายผู้ป่วยมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดสุรา และควรมีการนำเสนอในประเด็นคุณภาพของการทดลองนำไปใช้ในประเด็นที่ต้องแก้ไขปรับปรุงในส่วนของการพัฒนาแผนจำหน่ายที่จะนำไปใช้จริง โดยจำเป็นต้องคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพ ผู้ป่วย และญาติ ให้ได้ประโยชน์มากที่สุดในการดูแลผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยและญาติมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นหลังได้รับการรักษา แต่ยังพบว่าการบันทึกข้อมูลในแผนจำหน่ายมีปริมาณเอกสารค่อนข้างมาก ควรมีการสรุปเป็นประเด็นจะทำให้กระชับเวลาในการลงข้อมูล และควรมีการประยุกต์ใช้ในการทำงานประจำวันเพื่อลดการทำงานที่ต้องทำเพิ่ม การพัฒนา

ทักษะของบุคลากรทีมสหวิชาชีพ โดยการวางแผนในการพัฒนาองค์ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์โดยการทบทวนวรรณกรรม การอบรมเชิงปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ และมีการติดตามประสิทธิผลของการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคจิตสุราเป็นระยะ เพื่อให้เกิดการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรคจิตสุรา

3. การได้รับบริการตามแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคจิตสุราของผู้ป่วยโรคจิตสุราและญาติพบว่ามีความพึงพอใจส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก จึงควรนำแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคจิตสุราไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตสุรา โดยควรเน้นการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยโรคจิตสุราและญาติในการประเมินปัญหาความต้องการในการได้รับการดูแล เนื่องจากผู้ป่วยโรคจิตสุราและญาติบางส่วนต้องการมีส่วนร่วมในการวางแผนดูแลผู้ป่วยโรคจิตสุราและการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งบริการสุขภาพ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการติดตามประเมินผลผู้ป่วยโรคจิตสุราที่กลับไปอยู่ในชุมชนอย่างต่อเนื่องในระยะเวลา 3 เดือน และ 1 ปี
2. ควรมีการพัฒนาและปรับปรุงเนื้อหาให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์
3. ควรมีการประกาศใช้แผนจำหน่ายอย่างเป็นทางการเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการนำแผนจำหน่ายไปใช้ในงานประจำ
4. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการใช้แผนจำหน่ายและนโยบายเชิงคุณภาพในการนำแผนจำหน่ายไปใช้