

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) เป็นการศึกษาเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับบาดเจ็บศีรษะทั้งในส่วนของทีมสุขภาพสาขา การดูแลของผู้ดูแล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึง โครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ระหว่างเดือนกันยายน ถึงเดือนสิงหาคม 2553

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ คือทีมสุขภาพสาขาที่ให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่บาดเจ็บศีรษะ ประกอบด้วยแพทย์ หัวหน้าหอผู้ป่วย นักกายภาพบำบัด และพยาบาลในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบประสาท โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ และผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่บาดเจ็บศีรษะ โดยเลือกตัวแทนกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยทีมสาขา กลุ่มตัวอย่างละ 1 คน ส่วนกลุ่มตัวอย่างพยาบาล และผู้ดูแล กลุ่มตัวอย่างละ 5 คน รวม 13 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและดำเนินการวิจัย ได้แก่แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แนวคำถามสัมภาษณ์รายบุคคล ซึ่งสร้างขึ้นโดยผู้ศึกษา ได้ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ความเหมาะสมด้านภาษาที่ใช้จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ส่วนแบบสอบถามการปฏิบัติการดูแล แบบสังเกตการปฏิบัติการดูแล และแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุบาดเจ็บศีรษะ ได้ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ความเหมาะสมด้านภาษาที่ใช้จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 2 ท่าน ใน 3 ท่าน จากนั้นนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะตามที่กำหนดในงานวิจัย จำนวน 5 คน

ผู้ศึกษาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างและดำเนินการในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด ผู้ศึกษาได้ดำเนินการศึกษาดังนี้ แนะนำตนเองกับกลุ่มตัวอย่างชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง สร้างสัมพันธภาพด้วยการสนทนา โดยกลุ่มตัวอย่างในทีมสุขภาพในส่วนของพยาบาล สนทนาในเรื่องงานที่ปฏิบัติ และการดูแลผู้ป่วยทั่วไป จากนั้นทำการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามส่วนบุคคล แบบสังเกตการปฏิบัติการดูแล โดยศึกษา จะสังเกตการปฏิบัติงานด้วยตนเอง เมื่อมีผู้สูงอายุที่บาดเจ็บศีรษะมารับการรักษาในหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกได้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่บาดเจ็บศีรษะ แบบสอบถาม การปฏิบัติการดูแล โดย

ให้กลุ่มตัวอย่างประเมินตนเองในการตอบแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์รายบุคคลในการดูแลผู้สูงอายุที่บาดเจ็บศีรษะ โดยผู้ศึกษาเป็นผู้ดำเนินการสัมภาษณ์ ใช้เวลา 45 นาที ถึง 1 ชั่วโมง และขออนุญาตในการบันทึกเทปการสนทนา ในช่วงของการทำการศึกษาผู้ศึกษาเข้าเยี่ยม สังเกตการปฏิบัติงานเป็นระยะๆ สัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง ตลอดการทำศึกษารวม 2 เดือน ในกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บาดเจ็บศีรษะ เริ่มการสนทนาในเรื่องการบาดเจ็บที่เป็นเหตุให้นำผู้สูงอายุเข้ารับ การรักษา จากนั้นทำการสัมภาษณ์รายบุคคล ตามแบบการบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลซึ่งรวมทั้งข้อมูลของผู้ป่วยด้วย แบบสัมภาษณ์รายบุคคลในการดูแลผู้สูงอายุที่บาดเจ็บศีรษะ โดยผู้ศึกษาเป็นผู้ดำเนินการสัมภาษณ์ ใช้เวลา 45 นาที ถึง 1 ชั่วโมง และขออนุญาตในการบันทึกเทปการสนทนา ในช่วงของการทำการศึกษาผู้ศึกษาเยี่ยมอาการผู้ป่วย และสนทนากับผู้ดูแลเป็นระยะอย่างน้อย 3 ครั้ง และเยี่ยมบ้านหลังแพทย์จำหน่าย 1 สัปดาห์ อย่างน้อยคนละ 1 ครั้ง ในกรณีที่ไม่สามารถเยี่ยมบ้านได้เนื่องจาก บ้านอยู่ไกล หรือไปพักอาศัยกับผู้ดูแลที่ต่างจังหวัด โทรศัพท์สอบถามอาการและสนทนากับผู้ดูแลอย่างน้อย 2 ครั้ง ตลอดการเยี่ยมชม นำการดูแล การสังเกตอาการผู้ป่วยตามสภาพของผู้ป่วยสูงอายุแต่ละคนเพื่อให้ผู้ดูแลสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้ และไม่กังวลในการให้การดูแล และแบบประเมินความพึงพอใจในการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งอาคารสถานที่ สำหรับทีมสหสาขา (แพทย์ หัวหน้าหอผู้ป่วย และนักกายภาพบำบัด) สัมภาษณ์ตามแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสัมภาษณ์รายบุคคลที่มีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุที่บาดเจ็บศีรษะ โดยผู้ศึกษาเป็นผู้ดำเนินการสัมภาษณ์ ใช้เวลา 45 นาที ถึง 1 ชั่วโมง และขออนุญาตในการบันทึกเทปการสนทนา หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทำการจดบันทึกข้อมูลดังกล่าว และนำข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดตรวจสอบความถูกต้อง จากนั้นนำไปวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงพรรณนา (Descriptive study) และร้อยละ

ผลการศึกษา

ด้านโครงสร้าง

ด้านโครงสร้างในการดูแลผู้สูงอายุบาดเจ็บศีรษะในหน่วยงานหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบประสาท พบว่าได้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะภายใต้มาตรฐานของโรงพยาบาล เพื่อให้การดูแลมีความเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่บาดเจ็บศีรษะ ดังนั้นความเฉพาะในเรื่องของนโยบายการดูแลจะช่วยส่งเสริมการดูแลให้มีคุณภาพ ซึ่งควรได้รับการปรับปรุงเพื่อการพัฒนาดังนี้

1. ในส่วนนโยบายหน่วยงานยังไม่มีสำหรับการดูแลผู้สูงอายุที่บาดเจ็บศีรษะโดยเฉพาะ เนื่องจากผู้สูงอายุมีความเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย และมีความแตกต่างทั้งทางด้านโครงสร้างร่างกาย จาก

ความเสื่อมโทรมตามสภาพ ดังนั้นหากมีการจัดทำนโยบายในด้านการปฏิบัติการดูแลที่มีความเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุจะช่วยให้การดูแลมีความชัดเจนและที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

2. ทรัพยากรบุคคล ประกอบด้วยอัตรากำลังที่เพียงพอ ซึ่งในหน่วยงานยังขาดบุคลากร ในการดูแลผู้ป่วย ทำให้ไม่สามารถที่จะมอบหมายงานการดูแลสำหรับผู้สูงอายุที่บาดเจ็บศีรษะโดยเฉพาะได้ และอีกประการหน่วยงานเป็นหอผู้ป่วยที่รับผู้ป่วยทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุ 15 ปี ขึ้นไป ดังนั้นการแยกการมอบหมายงานจึงกระทำได้ยาก แต่หากมีบุคลากรที่เพียงพอในอนาคตอาจมีการมอบหมายที่เฉพาะเจาะจงได้ โดยบุคลากรที่มีความรู้โดยตรงด้านการดูแลผู้สูงอายุที่บาดเจ็บศีรษะซึ่งจะช่วยให้เกิดคุณภาพการดูแล และเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ครอบคลุมโดยมีบุคลากรในการดูแลที่มีอย่างเพียงพอ

3. บุคลากรทีมสุขภาพในการดูแลผู้สูงอายุที่บาดเจ็บศีรษะควรได้รับการสนับสนุน ด้านความรู้ในส่วนของการดูแลผู้สูงอายุที่บาดเจ็บศีรษะโดยตรง เนื่องจากผู้สูงอายุมีความแตกต่างจากวัยอื่น ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น และความต้องการของผู้ป่วยในวัยนี้จะมีมากกว่าวัยอื่นๆ ดังนั้นความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุบาดเจ็บศีรษะจะช่วยให้เกิดการดูแลที่เหมาะสมตามมา

4. วัสดุอุปกรณ์ ประกอบด้วย เครื่องมือเครื่องใช้ที่อำนวยความสะดวก พบว่ามีอยู่ในปริมาณจำกัด ซึ่งจากการที่มีผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นเห็นควรพิจารณาการเพิ่มอุปกรณ์ตามความเหมาะสมในหน่วยงานต่อไปตามแผนงบประมาณประจำปี

5. อาคารสถานที่ที่ให้การดูแลผู้สูงอายุบาดเจ็บศีรษะ ไม่มีสถานที่ที่เป็นสัดส่วนโดยเฉพาะอยู่ร่วมกับผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะทั่วไป มีสถานที่ที่คับแคบ เสี่ยงดังรบกวน กระทั่งต่อการพักผ่อนของผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บศีรษะที่ต้องได้รับการพักผ่อนที่เพียงพอในสถานที่ที่สงบ ดังนั้นควรมีการจัดแยกหอผู้ป่วยที่เป็นสัดส่วนสำหรับการดูแลผู้สูงอายุที่บาดเจ็บศีรษะ หากยังไม่สามารถกระทำได้ในขณะนี้ให้เข้มงวดในการจัดสิ่งแวดล้อม เช่น การเข้าเยี่ยมผู้ป่วยจำกัดในเรื่องของจำนวนผู้เยี่ยม ช่วงเวลาที่ให้เข้าเยี่ยม เป็นต้น ซึ่งพบว่ามีการกำหนดไว้แล้ว แต่ไม่ได้ผลจากขาดความร่วมมือจากบุคลากรหลายฝ่าย นำเสนอมาตรการดังกล่าวให้ผู้บริหารร่วมแก้ไขปัญหาดังกล่าว

ด้านกระบวนการ

ด้านกระบวนการในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย เป็นการกำหนดการปฏิบัติโดยทีมบุคลากร ร่วมกับทีมสุขภาพสหสาขาวิชาชีพ พบว่าการปฏิบัติการดูแลเพื่อให้เกิดคุณภาพการดูแล ควรได้รับการพัฒนา ปรับปรุงในส่วนของกระบวนการดังนี้

1. ขั้นตอนในการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุบาดเจ็บศีรษะ เมื่อเข้ารับการรักษา พบว่ามีขั้นตอนที่ดี แต่บุคลากรผู้ปฏิบัติไม่ได้กระทำตามในบางครั้ง การปฏิบัติตามขั้นตอนที่กำหนดไว้อย่างเป็นระบบจะช่วยให้ไม่เกิดความล่าช้าในการดูแล และผู้ป่วยจะได้รับการดูแลที่ครอบคลุมยิ่งขึ้น

2. บุคลากรได้ปฏิบัติการดูแลตามแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะของหน่วยงานในการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุบาดเจ็บศีรษะ แต่การดูแลบางครั้งไม่ครอบคลุม และไม่มีความเฉพาะ เนื่องจากแนวปฏิบัติการดูแลดังกล่าวเป็นแนวปฏิบัติการดูแลที่ใช้ทั่วไปสำหรับผู้บาดเจ็บศีรษะ การปรับปรุงแนวปฏิบัติการดูแลให้มีความเฉพาะในการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุบาดเจ็บศีรษะจะช่วยให้เกิดคุณภาพการดูแลสำหรับบุคลากรมากยิ่งขึ้น การพัฒนาสามารถผนวกการดูแลในส่วนของการร่วมเข้าไว้ในการปฏิบัติการดูแลจะช่วยให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น และมีความเฉพาะเจาะจงการดูแลมากขึ้นด้วย

3. การให้ข้อมูลการเจ็บป่วยแก่ผู้ป่วย และผู้ดูแล ในการปฏิบัติการดูแลในบางครั้งพบว่าผู้ดูแลไม่ได้รับข้อมูล ซึ่งก็น่าสนใจบุคลากรเช่นกัน ดังนั้นการให้ข้อมูลเป็นสิ่งสำคัญ หากไม่สามารถกระทำได้ในขณะแรกควรแจ้งให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลทราบไว้เป็นเบื้องต้นว่าจะให้ข้อมูลในภายหลังการเสร็จสิ้นภาระงาน เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลคลายความวิตกกังวลใจ และหลังการเสร็จสิ้นภาระงาน ต้องปฏิบัติตามที่ได้แจ้งไว้ มิฉะนั้นอาจเกิดปัญหาตามมาภายหลังได้

4. การวางแผนการจำหน่าย ในหน่วยงานพบว่าการวางแผนการจำหน่ายตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย เพื่อให้ครอบคลุม และครบถ้วนการปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายที่มีอยู่เดิมซึ่งปฏิบัติได้จริง เพราะที่ผ่านมาพบว่าบุคลากรกระทำไม่ได้ไม่ครบถ้วนและไม่ได้กระทำในผู้ป่วยและผู้ดูแลทุกคนเนื่องจากขาดบุคลากร และมีภาระงานมาก

5. การประสานการส่งต่อผู้ป่วย เพื่อให้เกิดการดูแลที่มีคุณภาพ การส่งต่อควรสนับสนุนและชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วม โดยการสร้างเครือข่ายการดูแลต่อ คือ จากโรงพยาบาลเชิงราช ประชาณุเคราะห์ ไปยังโรงพยาบาลชุมชน และจากโรงพยาบาลชุมชน ให้การสนับสนุนเข้าสู่ชุมชน หมู่บ้านโดยสถานีนอนมัย และกลุ่มอาสาสมัครต่างๆในชุมชน เป็นต้น

ด้านผลลัพธ์

ด้านผลลัพธ์ ในการดูแล เป็นการกำหนดสิ่งที่คาดหวังของทีมสุขภาพ และผู้ดูแล เป็นผลจากการมีโครงสร้าง และกระบวนการในการดูแลที่ดี ซึ่งผลลัพธ์ที่ต้องปรับปรุงมีดังนี้

1. อัตราการรอดชีวิตของผู้สูงอายุที่บาดเจ็บศีรษะ แม้ว่าการรอดชีวิตของผู้ป่วยจะมีมากขึ้น แต่ยังคงพบมีความพิการหลังรับการรักษา การเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น แผลกดทับ เป็นต้น เพื่อการพัฒนา

คุณภาพการดูแล การป้องกันการเกิดดังกล่าวจะช่วยให้เกิดคุณภาพยิ่งขึ้น อาจหาแนวทางร่วมกับผู้ป่วยและผู้ดูแลในการพัฒนานวัตกรรมเพื่อการดูแลที่มีคุณภาพจากสิ่งที่มีในชุมชน หมู่บ้าน เป็นต้น

2. ความพึงพอใจของผู้ดูแลในการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย เป็นผลลัพธ์ที่ดีที่ผู้ดูแลพึงพอใจ แต่หากจะให้เกิดคุณภาพมากขึ้น ควรกระทำในผู้ป่วยและผู้ดูแลทุกคน

3. ในส่วนของการสอน และนำการดูแลส่วนหนึ่งกระทำได้ดีแล้ว แต่หากเพิ่มการบันทึกการส่งต่อการสอนสำหรับพยาบาลด้วยกัน เพื่อลดการซ้ำซ้อนในการสอนจะดียิ่งขึ้น อาจเป็นการออกแบบการบันทึกการส่งต่อแบบง่ายๆ กระทำร่วมกันในหน่วยงาน

4. พฤติกรรมของบุคลากรที่ให้การดูแลผู้สูงอายุที่บาดเจ็บศีรษะ การใช้ภาษา คำพูดที่ไม่สุภาพ ควรได้รับการปรับ เพื่อให้เกิดการพัฒนาด้านพฤติกรรมบริการ มีการจัดอบรมเสริมบุคลิกภาพแก่บุคลากรตามโอกาส

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ด้านโครงสร้าง แม้ว่าทางหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบประสาทโรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ จะมีนโยบายการดูแลผู้สูงอายุที่บาดเจ็บศีรษะภายใต้มาตรฐานของโรงพยาบาล ด้วยเหตุที่ว่าจำนวนผู้สูงอายุที่บาดเจ็บศีรษะมีมากขึ้น การนำมาตรฐานของโรงพยาบาลมาปรับให้มีความเหมาะสมมากขึ้น สำหรับการดูแลผู้สูงอายุที่บาดเจ็บศีรษะ น่าจะทำให้การดูแลได้ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. ด้านกระบวนการ สามารถนำผลการศึกษาลี้ไปใช้ปรับในเรื่องของการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่บาดเจ็บศีรษะ ในด้านการให้ข้อมูล การเฝ้าระวังการเกิดอุบัติเหตุซ้ำ เพราะผู้สูงอายุมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดการบาดเจ็บศีรษะได้หลายทาง ไม่ว่าจะเป็น เรื่องของโครงสร้างร่างกายที่กระดูกแตกหักได้ง่าย ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อที่ลดลง สายตาที่ฝ้าฟาง ควรดกกิจกรรม เช่น การขึ้นในที่สูง การจับยี่วดยานพาหนะ การดื่มสุรา เป็นต้น โดยการให้คำแนะนำผู้ดูแล และกระจายความรู้ในการเฝ้าระวัง ไปสู่ชุมชน ทั้งในรูปแบบของการรณรงค์การป้องกันการเกิดการบาดเจ็บศีรษะในผู้สูงอายุ การจัดทำแจกจ่ายเอกสารความรู้ เพื่อเป็นการเฝ้าระวังการบาดเจ็บศีรษะที่จะเกิดในผู้สูงอายุด้านเชิงรุก

3. ด้านผลลัพธ์ ไม่เพียงแต่ลดอัตราการตาย การลดการเข้ารับการรักษาของผู้สูงอายุ มีความจำเป็น และสำคัญ ซึ่งผลลัพธ์จะเกิดได้ก็ต่อเมื่อมีการประสานการทำงานร่วมกัน ไม่เพียงแต่ ในโรงพยาบาล ชุมชน สังคมที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ย่อมมีส่วนในการส่งเสริม และป้องกัน เฝ้าระวังการเกิดอุบัติเหตุจากการบาดเจ็บศีรษะได้ทั้งสิ้น เน้นการดูแลของผู้ดูแลในชุมชน ครอบครัว รวมทั้งตัวผู้สูงอายุ ต้องมีความตระหนักในศักยภาพของตนเองด้วย จึงจะก่อให้เกิดผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ดี

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ในการศึกษาครั้งต่อไปในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบประสาท นำผลการศึกษากการวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยสูงอายุบาดเจ็บศีรษะในครั้งนี้ พัฒนาการดูแลออกมาในรูปแบบของนโยบายหรือแนวปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม เช่น การจัดทำแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่บาดเจ็บศีรษะ ที่มีรูปแบบการประเมินการดูแลที่เป็นลายลักษณ์อักษร และสามารถปฏิบัติการดูแลได้จริงไม่เพิ่มภาระงาน ลดความซ้ำซ้อนในการปฏิบัติการดูแล

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved