

การพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวหรือผู้ดูแล

A Development of Discharge Planning Model for Pediatric Patients with Pneumonia Using Family and Caregiver Participation

Received : November 12, 2019
Revised : December 23, 2019
Accepted : December 31, 2019

พนีกแก้ว คลังคา, พย.ม. (Panuekkaew Klangka, M.N.S.)^{1*}

วิลาวณีย์ จันโทริ, พย.บ. (Wilawan Juntori, B.N.S.)²

อำภา ทาเวียง, พย.ม. (Ampa Taweing, M.N.S.)³

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและผู้ดูแล

วิธีการศึกษา: ใช้รูปแบบการวิจัยและพัฒนา โดยกลุ่มเป้าหมาย คือ ครอบครัวหรือผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยเด็กเล็กโรงพยาบาลขอนแก่นระหว่าง 1 ตุลาคม 2558-30 กันยายน 2559 จำนวนรวม 338 คน และพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 15 คน เก็บข้อมูลจากเวทีระดมสมองและการสัมภาษณ์ กระบวนการพัฒนามี 3 ระยะ ได้แก่ 1) ระยะสำรวจสถานการณ์วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ 2) ระยะพัฒนาและทดลองใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ และนำไปปฏิบัติ 3) ระยะประเมินผล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา: 1) ด้านสถานการณ์ พบว่าพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยเด็กของผู้ดูแลยังไม่ถูกต้อง อัตราการกลับมารักษาซ้ำปี 2558 เท่ากับร้อยละ 7.5 2) ด้านรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบที่พัฒนาขึ้นโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวหรือผู้ดูแล ประกอบด้วย 2.1) ผังการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ 2.2) โปรแกรมการสอนและฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ 2.3) มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ ผลการทดลองใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่าย พบว่าอัตราการกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน ลดลงจากร้อยละ 7.5 เป็นร้อยละ 7.1 ในปี 2559 ผู้ดูแลมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 82 ผู้ดูแลมีทักษะในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 90 อัตราความพึงพอใจของพยาบาลต่อรูปแบบการวางแผนจำหน่าย เท่ากับ ร้อยละ 86.7 และอัตราความพึงพอใจของผู้ดูแลต่อการวางแผนจำหน่ายในระดับมาก เท่ากับ 93.3 รูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่พัฒนาขึ้นจึงช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการวางแผนจำหน่าย สามารถนำรูปแบบนี้ไปเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบได้

คำสำคัญ : การวางแผนจำหน่าย, โรคปอดอักเสบในเด็ก, การมีส่วนร่วมของครอบครัวหรือผู้ดูแล

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น
(Registered Nurse, Professional Level; Department of Research and Nursing Development, Khon Kaen Hospital)

²พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยเด็กเล็ก โรงพยาบาลขอนแก่น
(Registered Nurse, Professional Level; Young Child Ward, Khon Kaen Hospital)

³พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยเด็กเล็ก โรงพยาบาลขอนแก่น
(Registered Nurse, Professional Level; Young Child Ward, Khon Kaen Hospital)

* ผู้เขียนหลัก (Corresponding author)

E-mail: pugpoa140@gmail.com

Abstract

Objective: of this study was to develop a discharge planning model for pediatric patients with pneumonia using family or caregiver participation.

Methods: this research and development study Participants were 338 family or caregivers of pediatric patients with pneumonia admitted in Khon Kaen hospital from 1st October 2015 to 30th September 2016, and 15 registered nurses. The data were collected from medical records and interviews. The development process consisted of 3 phases; 1) exploring situation, analyzing problems and needs of model development for discharge planning of pediatric patients with pneumonia, 2) developing a discharge planning model and implementing, and 3) evaluating results. Descriptive statistics were applied to analyze qualitative data: frequency, percentage and content analysis was used to analyze qualitative data.

Results: Results of the model development: 1) the situation analysis demonstrated incorrect care behaviors of caregivers, with readmission rate at 7.5 percent in 1995; 2) the developed discharge planning model consisted of 3 parts: 2.1) a new flowchart of discharge planning for pediatric patients with pneumonia, 2.2) a teaching and training program for caregivers, and 2.3) nursing standard for pediatric patient with pneumonia. **Results of the model implementation** revealed that readmission rate was decreased from 7.5 in 2015 to 7.1 percentage in 2016. Percentages of caregivers passing the knowledge testing criteria was 82, percentage of caregivers skills was 90, nurse satisfaction rate at high level was 86.7 percent, and caregivers satisfaction rate at high level was 93.3 percent. In conclusion, the developed discharge planning model using family and caregiver participation could optimize effectiveness in discharge planning. Therefore, this model can be used as a guideline for pediatric patients with pneumonia in other places.

Keywords: discharge planning, pediatric patients with pneumonia, family or caregivers participation

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคปอดอักเสบในเด็กเป็นโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจที่พบบ่อย ผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบมักจะมีอาการรุนแรงและอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ง่าย เช่น อาจเกิดน้ำหรือหนองในช่องเยื่อหุ้มปอด ฝีในปอด เกิดการติดเชื้อรุนแรง รวมทั้งอาจเกิดภาวะพร่องออกซิเจนขึ้นรุนแรง ทำให้เด็กเสียชีวิต จากข้อมูลขององค์การอนามัยโรค พบว่า โรคปอดอักเสบเป็นสาเหตุการตายในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มากเป็นอันดับหนึ่งของเด็กทั่วโลก ผลการศึกษาในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2556 โดยข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2556) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2556-31 ธันวาคม 2556 พบผู้ป่วยโรคปอดอักเสบต่อแสนประชากร จำนวน 185,481 ราย เสียชีวิต 1,187 ราย และในกลุ่มที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ อายุ 0-4 ปี เท่ากับ 1,886.76 ต่อแสนประชากร โรคปอดอักเสบในเด็กจึงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในเด็กและเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี (ชนรส อภิญาลังกร, 2559) หากผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้องรวดเร็ว อาจมีโอกาสดังกล่าวรุนแรง เกิดภาวะแทรกซ้อนเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ (คณาจารย์สถาบันบรมราชชนก, 2557) และหากเด็กไม่ได้รับการดูแล พันฟู ส่งเสริมและป้องกันที่ถูกต้อง รวมทั้งผู้ดูแลให้การดูแลเด็กที่ไม่ถูกต้อง จะมีโอกาสเป็นซ้ำได้อีก (ชนรส อภิญาลังกร, 2559)

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขากุมารเวชกรรม โดยมุ่งเน้นการพัฒนาเพื่อลดความแออัด และมีเป้าหมายลดอัตราป่วยตายโรคปอดอักเสบในเด็ก 1 เดือน- 5 ปี ลงร้อยละ 10 และโรงพยาบาลขอนแก่น เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูง ได้จัดระบบบริการตามนโยบาย Service plan จากสถิติผู้ป่วยในกลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลขอนแก่น ปี 2557-2558 (กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลขอนแก่น, 2558) พบผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ อายุ 1 เดือน -1 ปี เพิ่มจำนวนจาก 159 ราย ในปี 2557 และ 214 ราย ในปี 2558 เป็นตามลำดับ โดยจะเห็นว่าผู้ป่วยจำนวนเพิ่มสูงขึ้น และมีอัตราการกลับมารักษาซ้ำในปี 2557 และ 2558 ใกล้เคียงกันคือร้อยละ 7.69 และร้อยละ 7.47 ตามลำดับ การกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล เป็นการสะท้อนถึงความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว การป้องกันการเกิดโรคปอดอักเสบกลับเป็นซ้ำ เป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่ง เมื่อวิเคราะห์สาเหตุการเป็นโรคปอดอักเสบซ้ำจำเป็นต้องกลับมาได้รับการรักษาในโรงพยาบาล ส่วนใหญ่มาจากการที่ผู้ดูแลขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการดูแลเด็กขณะป่วยและการป้องกันไม่ให้เป็นโรคซ้ำ โดยเฉพาะในขณะเด็กเริ่มป่วย (รัชดา

นาคศรี, 2553) หากผู้ดูแลมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ จะทำให้มีพฤติกรรมในการดูแลเด็กที่ดีตามมาด้วย

วิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้ดูแลเด็กมีพฤติกรรมในการดูแลบุตรที่เหมาะสม คือ การให้ความรู้ และการฝึกทักษะการปฏิบัติ ซึ่งจะต้องสอดแทรกในโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ความรู้และทักษะที่ได้รับจะทำให้ผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กเกิดการเรียนรู้เปลี่ยนแปลงความคิด ความเข้าใจ ความเชื่อ ทักษะ มีความรู้เรื่องโรค และการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กดีขึ้น (พัชราข บัวเกิด, 2552; บุชราวรรณ ไชยชนะวงษ์, 2554) แต่การให้ความรู้เพียงอย่างเดียวไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องได้ มีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สนับสนุนการวางแผนจำหน่ายให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการดูแลของครอบครัวหรือผู้ดูแลโดยตรงเป็นศูนย์กลาง (วิภารัตน์ สุวรรณไวพัฒน และคณะ, 2559)

จากการทบทวนวรรณกรรมการปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ หอผู้ป่วยเด็กเล็กพบว่า มีการวางแผนจำหน่ายโดยการให้ความรู้ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มตามแนวทาง D-METHOD แม้มีนโยบายที่เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองสามารถมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กตามศักยภาพและความต้องการ แต่พยาบาลมีการปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายที่หลากหลาย ตามความสามารถและประสบการณ์ ทำให้การวางแผนจำหน่ายในบางรายอาจไม่ได้เปิดโอกาสให้ผู้ดูแลได้มีส่วนร่วม บางรายเป็นการสอนก่อนผู้ป่วยกลับบ้าน จึงทำให้มีความเร่งรีบ ระยะเวลาที่ใช้ไม่เหมาะสม ส่งผลให้ผู้ดูแลมีพฤติกรรมในการดูแลบุตรยังไม่ถูกต้อง บิดามารดายังไม่รู้วิธีการดูแลบุตรเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ความรู้และทักษะการดูแลไม่เพียงพอ ทำให้มีการปฏิบัติไม่ถูกต้อง ส่งผลให้ผู้ป่วยกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล (หอผู้ป่วยเด็กเล็ก โรงพยาบาลขอนแก่น, 2558)

พยาบาลซึ่งอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด และมีบทบาทสำคัญในการวางแผนจำหน่าย ทำหน้าที่สอนและชี้แนะผู้ดูแลในการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการวางแผนจำหน่าย พยาบาลจึงควรส่งเสริมให้ผู้ดูแลได้มีความรู้และทักษะในการปฏิบัติ เพื่อเกิดพฤติกรรมที่ถูกต้องในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ (เพียว คนหาญ, 2555) เพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ และส่งเสริมให้ผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการวางแผนจำหน่าย การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการดูแลเด็กป่วยขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีประโยชน์ ทำให้ผู้ปกครองได้รับความรู้ที่ก่อให้เกิดการพัฒนาทักษะในการดูแล และยังสามารถรักษาบทบาทในการเป็นผู้บริหารเด็กได้ อีกทั้งยังทำให้พยาบาลได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของเด็กอย่างละเอียด และนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนการจำหน่ายที่มี

ประสิทธิภาพมากขึ้น (Kristensson, 2000; Lam et al., 2006) ป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดจำนวนผู้ป่วยกลับมารับการรักษาที่โรงพยาบาลลงได้ ด้วยเหตุดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและผู้ดูแล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแล ให้บรรลุเป้าหมายตามที่วางไว้ เพิ่มความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็ก อันจะส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลบุตรขณะเจ็บป่วยที่ถูกต้องและลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำ

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหาและความต้องการ ในการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและผู้ดูแล
3. เพื่อประเมินผลลัพธ์การพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและผู้ดูแลที่พัฒนาขึ้น

3. กรอบแนวคิดในการศึกษา

งานวิจัยนี้ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีเชิงระบบในการศึกษา ประกอบด้วยองค์ประกอบ ดังนี้

1. Input เป็นการนำข้อมูลมาใช้ ได้แก่ 1.1) ข้อมูลสถิติบริการ 1.2) ความต้องการผู้ป่วย 1.3) บริบทและสถานการณ์ การดูแลผู้ป่วย และศักยภาพบุคลากร เพื่อนำสู่การปรับเปลี่ยน กระบวนการดูแล
2. Process เป็นการปรับเปลี่ยนรูปแบบการดูแลโดยใช้วิธีการวิจัยและพัฒนา โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และการมีส่วนร่วมของครอบครัวหรือผู้ดูแล ซึ่งมีครอบครัวเป็นศูนย์กลาง
3. สิ่งที่เกิดคาดว่าจะเกิดขึ้น ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) Output ได้แก่ Flowchart การจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ และโปรแกรมการสอนและฝึกทักษะ 2) Outcome ได้แก่ อัตราการกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน ร้อยละของผู้ดูแลที่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบผ่านเกณฑ์ ร้อยละผู้ดูแลที่มีทักษะการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบผ่านเกณฑ์ ความพึงพอใจของพยาบาลต่อรูปแบบการวางแผนจำหน่าย และความพึงพอใจของผู้ดูแลต่อการวางแผนจำหน่าย

4. วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) พัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและผู้ดูแล แบ่งออกเป็น 3 ระยะคือ 1) ระยะสำรวจสถานการณ์ วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ 2) ระยะพัฒนาและทดลองใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ และ 3) ระยะประเมินผลการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ

4.1 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย

ประชากร คือ ครอบครัวหรือผู้ดูแล และผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยเด็กเล็ก โรงพยาบาลขอนแก่น และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยเด็กเล็ก

4.2 กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมาย คือ 1) ครอบครัวหรือผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ อายุ 1 เดือน - 1 ปี ที่รับไว้รักษาที่หอผู้ป่วยเด็กเล็ก 338 ราย ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2558-30 กันยายน 2559 และ 2) พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยเด็กเล็ก จำนวน 15 คน ที่ปฏิบัติงานในช่วงเวลาดังกล่าว

4.3 การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีดำเนินการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสำรวจสถานการณ์ วิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลย้อนหลังเกี่ยวกับการปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ จาก 1) ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ จากแหล่งข้อมูลต่างๆ ได้แก่ เวชระเบียน ทะเบียนผู้ป่วย และข้อมูลสถิติบริการ 2) เอกสาร ตำรา วิชาการ งานวิจัย ฐานข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ 3) การสัมภาษณ์ผู้ดูแล ครอบครัวของผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ และพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ 4) การสังเกตการปฏิบัติการดูแลและวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ

ขั้นตอนที่ 2 เป็นการนำเสนอข้อมูลที่รวบรวมได้จากขั้นตอนที่ 1 แก่พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วย และวางแผนปรับวิธีการทำงานร่วมกัน โดยผู้วิจัยจัดประชุมทีมพยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยจำนวน 15 คน เพื่อระดมความคิด ยกย่องรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ เพื่อ

พัฒนารูปแบบให้สอดคล้องตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย แล้วนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย กุมารแพทย์ 1 ท่าน ผู้ปฏิบัติการพยาบาล ขั้นสูง สาขาการพยาบาลเด็ก 2 ท่าน และอาจารย์พยาบาล 2 ท่าน นำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

ขั้นตอนที่ 3 การนำรูปแบบการวางแผนจำหน่ายฯ ที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้และประเมินผลกับกลุ่มตัวอย่าง คือ ครอบครัวหรือผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ อายุ 1 เดือน -1 ปี ที่รับไว้รักษาที่หอผู้ป่วยเด็กเล็ก จำนวน 338 รายและพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 15 คน เป็นเวลา 1 เดือน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยสร้างเอง จากการทบทวนวรรณกรรม และตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย 1) แบบเก็บรวบรวมข้อมูลอุบัติการณ์กลับมารักษาซ้ำ 2) แบบสอบถามความพึงพอใจของครอบครัวหรือผู้ดูแลต่อการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ 3) แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ 4) แบบสังเกตทักษะในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบของครอบครัวหรือผู้ดูแล 5) แบบสอบถามความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบของครอบครัวหรือผู้ดูแล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ คือ 1) การกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน 2) ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบของครอบครัวหรือผู้ดูแล 3) ทักษะในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบของครอบครัวหรือผู้ดูแล 4) ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อรูปแบบการวางแผนจำหน่าย และ 5) ความพึงพอใจของครอบครัวหรือผู้ดูแลต่อการวางแผนจำหน่าย โดยใช้การวิเคราะห์ จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

ขั้นตอนที่ 4 ประเมินผลการนำใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวหรือผู้ดูแล โดยประเมินจาก 1) ความพึงพอใจของพยาบาล 2) ความพึงพอใจของผู้ดูแล 3) ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ 4) ทักษะในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ และ 5) การกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน

4.4 การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนเริ่มเก็บข้อมูล ผู้วิจัยอธิบายชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนในการวิจัย รายละเอียดในการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับของงานวิจัย วิธีการขั้นตอนระยะเวลาในการศึกษาวิจัย ความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการวิจัย สิทธิการปฏิเสธการเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตามความสมัครใจ และสามารถออกจากการวิจัย

ได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการรักษา และได้รับการบริการตามปกติและได้รับการดูแลตามมาตรฐาน ข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยจะนำเสนอในภาพรวม หากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

5. ผลการวิจัยและอภิปรายผล

5.1 ผลการวิจัย

ผู้เข้าร่วมการศึกษามี 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) ญาติผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ จำนวน 338 ราย และ

2) พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 15 คน ได้ผลการศึกษา ดังนี้

5.1.1 ผลการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ

1. ผลการสำรวจสถานการณ์ในระยะที่ 1 พบว่า พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแลยังไม่ถูกต้อง ครอบครัวและผู้ดูแลยังขาดความมั่นใจ ไม่กล้าดูแลเด็กด้วยตนเอง อัตราการกลับมารักษาซ้ำผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบในปี 2557 เท่ากับร้อยละ 7.7 และ ปี 2558 เท่ากับร้อยละ 7.5 ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลจากระยะที่ 1 มาพัฒนาการวางแผนจำหน่ายของผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ ซึ่งจากการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้อง พบว่า วิภารัตน์ สุวรรณไพบ (2559) ได้สืบค้นวรรณกรรมในช่วงปี 2553 – 2557 ไร่รวม 5 ปี ผู้วิจัยจึงได้นำมาใช้เป็นเนื้อหาหลัก แล้วปรับให้เหมาะสมกับบริบทโดยให้ผู้ดูแลและพยาบาลให้ข้อเสนอแนะและปรับปรุงบทบาทพยาบาลในการป้องกันการกลับเป็นซ้ำของโรคปอดอักเสบในเด็ก 0-5 ปี โดยสรุปประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

1.1 กำหนดวิธีการสอน/ฝึกทักษะที่เหมาะสม โดยใช้วิธี 1) การสอนให้ความรู้รายบุคคล 2) การสาธิต ฝึกทักษะการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบให้กับครอบครัวหรือผู้ดูแลผู้ป่วย 3) การชี้แนะประเด็นที่สงสัย 4) การประเมินความรู้และทักษะภายหลังได้รับการสอน 5) การทบทวนเนื้อหาความรู้เดิมทุกวัน ก่อนเริ่มเนื้อหาใหม่ และ 6) การเปิดโอกาสให้ได้ซักถามข้อสงสัย

1.2 กำหนดหัวข้อ/ความรู้ที่จะสอนและฝึกทักษะการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ จัดทำเป็นโปรแกรมการสอนและฝึกทักษะ ใช้กลยุทธ์การสนับสนุนให้ครอบครัวหรือผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย มีการดูแลต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย และได้้นำข้อมูลสู่การพัฒนาการวางแผนจำหน่ายฯ ในระยะที่ 2

2. ผลการศึกษาระยะที่ 2 จากการประชุมระดมสมอง ได้สรุปร่างรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบไว้ใหม่ โดยจัดทำเอกสารที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย

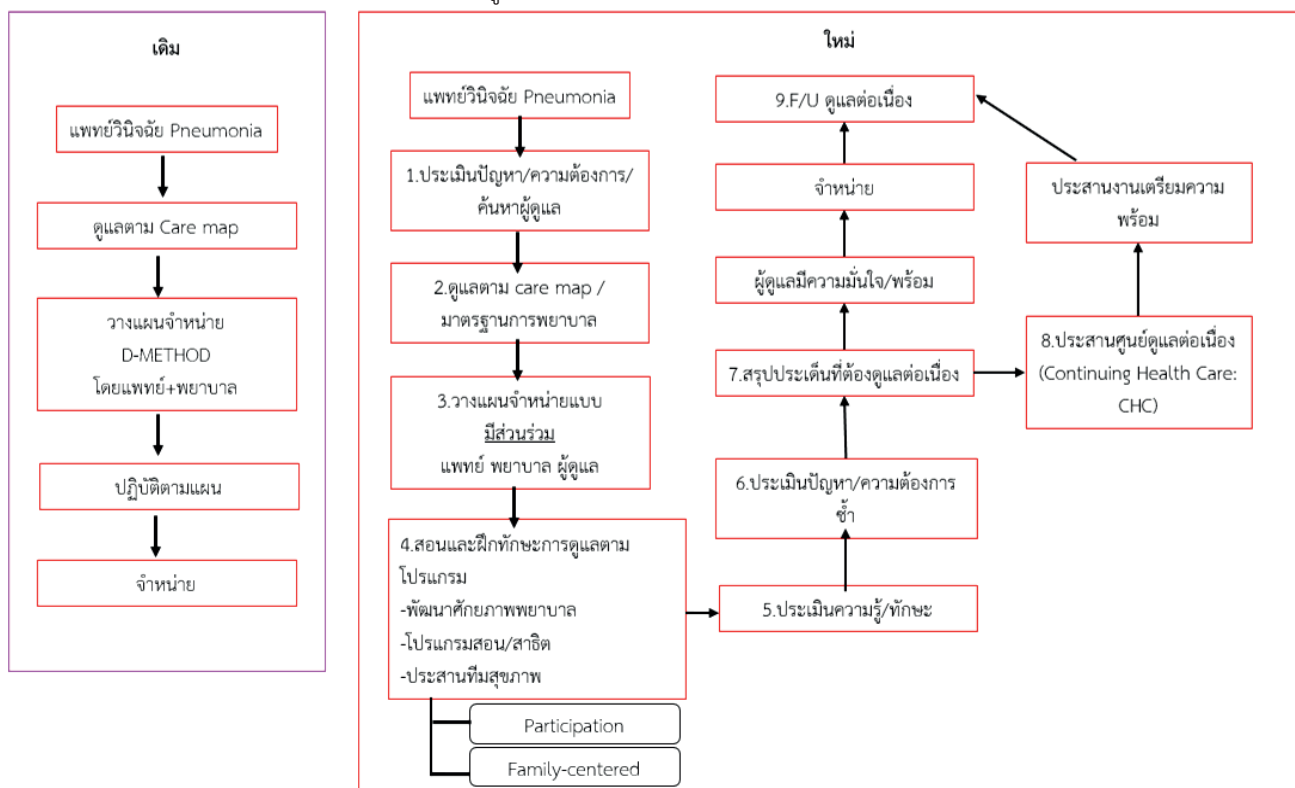
3 ส่วน ได้แก่ 1) Flowchart หรือผังการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ 2) โปรแกรมการสอนและฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ และ 3) การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ

2.1 การปรับ Flowchart หรือผังการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ ที่ครอบคลุมตั้งแต่แรกรับไว้รักษาจนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และดูแลต่อเนื่องจากเดิมมี 5 ขั้นตอน ได้ปรับปรุงให้มีรายละเอียดที่สำคัญให้ชัดเจนเพิ่มเป็น 9 ขั้นตอน โดยเพิ่มเน้นประเด็นที่สำคัญเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ประเด็นที่เพิ่ม ได้แก่ 1) การประเมิน

ผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อให้การดูแลตามมาตรฐานการพยาบาล 2) การวางแผนจำหน่ายแบบมีส่วนร่วมระหว่างแพทย์ พยาบาล และผู้ดูแล 3) การสอนและฝึกทักษะการดูแลตามโปรแกรมเน้นการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย (Participation) ยึดครอบครัวเป็นศูนย์กลาง Family-centered 4) การประเมินความรู้และทักษะการดูแลของผู้ดูแลและมีการประเมินซ้ำก่อนการจำหน่าย 5) การประสานการดูแลต่อเนื่อง

ผังการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ หอผู้ป่วยเด็กเล็ก แบบใหม่เปรียบเทียบกับแบบเดิม ดังแสดงในแผนภาพที่ 1

แผนภาพที่ 1 Flowchart การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ



2.1.1 โปรแกรมการสอนและฝึกทักษะ ที่ได้จากการระดมความคิดร่วมพัฒนาโดยพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงาน ผลการศึกษาในขั้นนี้ได้เป็นโปรแกรมการสอนและฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ซึ่งถือว่าเป็นนวัตกรรมที่เกิดจากการพัฒนาและนำไปใช้ในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ โดยใช้วิธีการหลัก 2 วิธี ได้แก่ 1) การสนับสนุนให้ครอบครัวหรือผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบมีส่วนร่วมในการดูแล 2) พยาบาลวิชาชีพสอน สาธิต ฝึกทักษะ ชี้แนะการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ

2.2 โปรแกรมการสอนและฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ ที่ได้จากการวิจัยและพัฒนานี้ นำมาจัดแบ่ง

เนื้อหาเป็นโปรแกรมที่มีระยะเวลาการสอน 4 วัน มีเนื้อหาและกิจกรรมที่ต้องสอน และฝึกทักษะให้กับผู้ดูแลทั้งหมด 15 หัวข้อ ได้แก่ 1) การประเมินการหายใจ 2) การช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน 3) การดูแลเมื่อเด็กมีอาการไอ 4) การเช็ดตัวลดไข้ 5) การให้ยา 6) การพ่นยา 7) การสังเกตอาการผิดปกติ 8) ความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบ 9) การดูแลเมื่อมีน้ำมูกและเสมหะ 10) การใช้ลูกสูบยางแดง 11) การเคาะปอดและระบายเสมหะ 12) การจัดการสิ่งแวดล้อมรอบตัวเด็ก 13) การให้นม น้ำ อาหาร 14) การดูแลเรื่องการนอนหลับพักผ่อน และ 15) การให้ความอบอุ่นแก่เด็ก โดยจัดหัวข้อการสอนในโปรแกรมตามแผนภาพที่ 2 ดังนี้

แผนภาพที่ 2 โปรแกรมการสอนและฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ

วันที่	เนื้อหา	ระยะเวลา (ชม.)	วิธีการ
วันที่ 1	สอนและฝึกทักษะ เรื่อง 1. การประเมินการหายใจ 2. การช่วยเหลือเบื้องต้น 3. การดูแลเมื่อเด็กไอ 4. การเช็ดตัวลดไข้ 5. การพ่นยา 6. การให้ยา 7. การสังเกตอาการผิดปกติ	2	บรรยาย สาธิต ทดลอง ปฏิบัติ
วันที่ 2	ทบทวนความรู้ วันที่ 1 สอนและฝึกทักษะเรื่อง 1. ความรู้เรื่องโรค 2. การดูแลเมื่อมีน้ำมูกหรือเสมหะ 3. การใช้ลูกสูบยางแดง 4. การเคาะปอดและระบายเสมหะ	1.30	บรรยาย สาธิต ทดลอง ปฏิบัติ
วันที่ 3	ทบทวนความรู้ วันที่ 2 สอนและฝึกทักษะเรื่อง 1. การจัดการสิ่งแวดล้อมรอบตัวเด็ก 2. การให้นม น้ำ อาหาร 3. การนอนหลับพักผ่อน 4. การให้ความอบอุ่น	1.30	บรรยาย สาธิต ทดลอง ปฏิบัติ
วันที่ 4	ทบทวนความรู้ก่อนจำหน่าย และประเมินความรู้และทักษะซ้ำก่อนจำหน่าย ประเมินความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแล	1	บรรยาย สาธิต ทดลอง ปฏิบัติ

วันที่ 1 สอนและฝึกทักษะผู้ดูแลทั้งหมด 7 หัวข้อ ใช้ระยะเวลา 2 ชั่วโมง กำหนดคุณสมบัติผู้สอนเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับโปรแกรมการสอนและฝึกทักษะผู้ดูแล ได้แก่ 1) การประเมินการหายใจ 2) การช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน 3) การดูแลเมื่อเด็กมีอาการไอ 4) การเช็ดตัวลดไข้ 5) การให้ยา 6) การพ่นยา และ 7) การสังเกตอาการผิดปกติ

วันที่ 2 ทบทวนและทำความเข้าใจความรู้ที่ได้รับในวันที่ 1 และเปิดโอกาสให้ผู้ดูแลได้ซักถามข้อสงสัย ใช้เวลา 30 นาที จากนั้นสอนและฝึกทักษะผู้ดูแลการดูแลทั้งหมด 4 หัวข้อ ใช้ระยะเวลา 1 ชั่วโมง หัวข้อที่สอนและฝึกทักษะ ได้แก่ 1) ความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบ 2) การดูแลเมื่อมีน้ำมูกและเสมหะ 3) การใช้ลูกสูบยางแดง และ 4) การเคาะปอดและระบายเสมหะ

วันที่ 3 ทบทวนและทำความเข้าใจความรู้ที่ได้รับในวันที่ 1 และ 2 และเปิดโอกาสให้ผู้ดูแลได้ซักถามข้อสงสัย ใช้เวลาประมาณ 30 นาที จากนั้นสอนและฝึกทักษะผู้ดูแลการดูแลทั้งหมด 4 หัวข้อ ใช้ระยะเวลา 1 ชั่วโมง หัวข้อที่สอนและฝึกทักษะ ได้แก่ 1) การจัดการสิ่งแวดล้อมรอบตัวเด็ก 2) การให้นม น้ำ อาหาร 3) การดูแลเรื่องการนอนหลับพักผ่อน และ 4) การให้ความอบอุ่นแก่เด็ก

วันที่ 4 ทบทวนและทำความเข้าใจความรู้ที่ได้รับก่อนวันจำหน่าย ประเมินความรู้ในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบโดยใช้แบบสอบถาม และประเมินทักษะการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบของผู้ดูแลก่อนจำหน่ายโดยใช้แบบสังเกตทักษะ หากไม่ผ่านเกณฑ์จะทำการทบทวนซ้ำ และทำการประเมินจนผ่านเกณฑ์

สื่อการสอน: ผู้วิจัยจัดทำสื่อการสอนและคู่มือการสอนและการดูแล ตามโปรแกรมที่กำหนด เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพใช้เป็นแนวทางปฏิบัติที่เหมือนกัน และชี้แจงทำความเข้าใจในโปรแกรมและแนวทางที่จัดทำขึ้น ประกอบด้วย

1. คู่มือการดูแล
2. สื่อการสอน : power point, ภาพพลิก, หุ่นสาธิต, อุปกรณ์การพ่นยา, ลูกสูบยางแดง

2.3 มาตรฐานการดูแลและวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบสำหรับพยาบาล ที่ได้จากการวิจัยนี้ มีเป้าหมายเพื่อลดการติดเชื้อของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยไม่มีการติดเชื้อเพิ่มขึ้นจากเดิม บิดามารดาและผู้ดูแลมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วย ประกอบด้วยมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลทั้งหมด 15 หัวข้อ ดำเนินการโดยจัดให้มีการประชุมเพื่อพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการให้การดูแลแก่ผู้ป่วยตามมาตรฐาน ทำความเข้าใจก่อนการนำใช้ และมีการติดตามการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ

2. ผลการนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นมาใช้

ผลลัพธ์ภายหลังการนำไปใช้ พบว่า 1) อัตราการกลับเข้ารับรักษาภายใน 28 วัน ในปี 2558-2559 ลดลงจาก 7.5 เป็น 7.1 2) ผู้ดูแลมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบผ่านเกณฑ์ เท่ากับร้อยละ 82 3) ผู้ดูแลมีทักษะในการดูแลผู้ป่วยผ่านเกณฑ์ เท่ากับร้อยละ 90 ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อรูปแบบการวางแผนจำหน่าย อยู่ในระดับมาก เท่ากับ ร้อยละ 86.7 ($\bar{X} = 4.6$ จากคะแนนเต็ม 5) และ ความพึงพอใจของผู้ดูแลต่อการวางแผนจำหน่าย อยู่ในระดับมาก เท่ากับ ร้อยละ 93.3 ($\bar{X} = 4.4$ จาก คะแนนเต็ม 5)

5.2 อภิปรายผล

1. การกลับมารักษาภายใน 28 วัน หลังจำหน่ายของผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบลดลงจากเดิม ปัจจัยของการกลับมารักษาซ้ำมีหลายปัจจัย เช่น การมีโรคร่วม เป็นต้น แต่ปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างหนึ่งของการที่พยาบาลแสดงบทบาทในการวางแผนจำหน่ายอย่างครอบคลุม ด้วยการสอน ฝึกทักษะ แก่ผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ รวมทั้งการส่งเสริมให้บิดามารดา ครอบครัวหรือผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการดูแลเด็ก ในการศึกษาครั้งนี้ได้มีการพัฒนาโปรแกรมการสอนและฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ นำใช้ในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ วิจารณ์ สวรรณไวพัฒนา (2559) ที่กล่าวว่า การที่พยาบาลสอนและฝึกทักษะ ให้คำแนะนำ แก่ผู้ดูแล จะทำให้ผู้ดูแลมีความรู้และมีพฤติกรรมการดูแลที่ถูกต้อง เพื่อส่งเสริมให้ผู้ดูแลสามารถดูแลผู้ป่วยเด็กได้อย่างถูกต้อง จะลดปัจจัยเสี่ยง และป้องกันการกลับมารักษาซ้ำได้

2. ความพึงพอใจของผู้ดูแลต่อการวางแผนจำหน่าย ผลการประเมินพบว่า ผู้ดูแลมีความพึงพอใจต่อการวางแผนจำหน่ายในระดับมาก อธิบายได้ว่า โปรแกรมการสอนและฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ เพื่อนำใช้ในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ ที่ได้จากกระบวนการพัฒนานี้ มีการใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลเป็นหลักในการสอนและฝึกทักษะที่จำเป็นกับผู้ดูแล จนทำให้ผู้ดูแลสามารถปฏิบัติได้จริง มีการเปิดโอกาสให้ผู้ดูแลได้ซักถามข้อสงสัย ปรีกษาปัญหาด้านสุขภาพของเด็ก มีการจัดทำตารางการสอนที่ชัดเจน เนื้อหาและกิจกรรมการฝึกที่ครอบคลุมพร้อมมีการประเมินผลสัมฤทธิ์ ภายหลังการสอนและฝึกทักษะ ส่งผลให้ผู้ดูแลมีความพึงพอใจต่อการวางแผนจำหน่ายที่ได้รับเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ แกรแฮม (Graham et al 2008) คาร์รอล (Carroll, 2011) และ ฮูเบอร์ (Huber, 2013) ที่พบว่า การให้การดูแลอย่างมีมาตรฐานและใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยอย่างชัดเจน รวมทั้งมีการวางแผนจำหน่ายร่วมกับผู้ดูแลตั้งแต่แรกรับในโรงพยาบาล

ส่งผลให้ผู้ดูแลมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยเด็กและเกิดความพึงพอใจ

3. ความพึงพอใจของพยาบาลต่อรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการวางแผนจำหน่ายในระดับมาก ร้อยละ 86.7 จากการมีรูปแบบและโปรแกรมการสอนและฝึกทักษะเพื่อวางแผนจำหน่ายที่ชัดเจน ทั้งขั้นตอน วิธีการ และเนื้อหา ทำให้พยาบาลมีความสะดวกในการปฏิบัติ และมั่นใจในการปฏิบัติมากขึ้น เนื่องจากโปรแกรมที่จัดทำขึ้นนี้ สอดคล้องกับมาตรฐานของการปฏิบัติการพยาบาลและการวางแผนจำหน่าย สะท้อนให้เห็นการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ส่งผลดีที่ต่อผู้ป่วย เกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วย ทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจ และภาคภูมิใจ นอกจากนี้ในการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายครั้งนี้ มีพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติได้ร่วมวางแผนการจัดโปรแกรมด้วย เพื่อให้เกิดโปรแกรมที่สอดคล้องกับบริบท ส่งผลให้พยาบาลรู้สึกมีส่วนร่วมให้ความร่วมมือและพึงพอใจในการปฏิบัติ สอดคล้องกับการศึกษาของ สมจิตต์ อุทยานสุทธิ (2558) ที่ได้ให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายทารกเกิดก่อนกำหนด ทำให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจต่อการเรียนรู้แบบในระดับมากถึงมากที่สุด เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของในทุกกิจกรรมทำให้เกิดความสำเร็จได้โดยง่าย

4. การนำโปรแกรมการสอนและฝึกทักษะผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ ไปสู่การปฏิบัติ จากแนวคิดหลัก 2 วิธี ได้แก่ 1) การสนับสนุนให้ครอบครัวหรือผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบมีส่วนร่วมในการดูแล 2) พยาบาลวิชาชีพสอน สาธิต ฝึกทักษะชี้แนะการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ พบว่า ภายหลังผู้ดูแลได้รับการสอนและฝึกทักษะ ผู้ดูแลมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยเด็กผ่านเกณฑ์ และมีค่าความพึงพอใจในระดับมาก ร้อยละ 82.3 จะเห็นได้ว่า โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นนี้ มีการสอนให้ความรู้ สาธิต ฝึกทักษะแก่ผู้ดูแล มีการอธิบายกิจกรรมต่างๆ ที่ละขั้นตอนอย่างละเอียด ด้วยการจัดทำแผนการสอน สาธิตด้วยอุปกรณ์ จึงมองเห็นภาพและเข้าใจมากขึ้น อีกทั้งมีการทบทวนความรู้ทักษะที่ได้รับการสอนเป็นระยะ ซึ่งการสอนโดยผู้ดูแลมีส่วนร่วมปฏิบัติ ผู้ดูแลได้เห็นของจริงและลงมือปฏิบัติจริงนี้ จะช่วยให้ผู้ดูแลเกิดความเข้าใจ เกิดการสร้างความรู้ได้ด้วยตนเอง ส่งผลนำไปสู่การปฏิบัติได้ (วารินทร์พร พันเพ็ญฟู, 2562) สอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงใจ สนิท (2558) ที่สอนโดยการบอกกล่าวให้ความรู้ มีการสาธิตให้ผู้ดูแลดูและลงมือปฏิบัติจริง ทำให้ผู้ดูแลเกิดความรู้และทักษะที่ส่งผลดี มีความมั่นใจในการนำความรู้ ที่ได้รับการฝึกปฏิบัติจริง มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ ดังนั้น ผู้ดูแลจึงมีความรู้และทักษะ และปฏิบัติได้ถูกต้อง

6. สรุปและข้อเสนอแนะ

6.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการบริหาร ควรเสนอรูปแบบการวางแผนจำหน่ายฯ ต่อผู้บริหาร เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายกลุ่มโรคสำคัญ ให้มีความสอดคล้องใกล้เคียงกับบริบท

2. ด้านการบริการ ควรนำรูปแบบการวางแผนจำหน่ายฯ ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ และมีการติดตามประเมินผลการวางแผนจำหน่ายโรคปอดอักเสบ ภายหลังการนำไปใช้อย่างสม่ำเสมอ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการวางแผนจำหน่าย

3. ด้านวิชาการ ควรนำรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ ไปใช้เป็นแนวทางในการฝึกอบรมพยาบาลวิชาชีพ เพื่อพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลในการวางแผนจำหน่าย และสามารถปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. ด้านการวิจัย ควรมีการศึกษาพฤติกรรมและการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบและจำนวนวันนอนโรงพยาบาล โดยเปรียบเทียบทั้งในกลุ่มที่ใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายเด็กโรคปอดอักเสบกับกลุ่มที่ใช้การวางแผนปกติ และควรทำการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์การนำไปใช้โปรแกรม

เอกสารอ้างอิง

- คณาจารย์สถาบันบรมราชชนก. (2557). *การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่ม 2*. นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันบรมราชชนก.
- พนรศ อภินิชาลักร. (2559). ประสิทธิภาพการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการทางเดินหายใจในผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 27(1). 139 – 151.
- ฐานิกา บุชมงคล. (2555). การสร้างมาตรฐานการพยาบาลตามแนวคิดของเมสัน. *วารสารวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย*, 2(1). 28 – 39.
- ดวงใจ สนิท. (2558). ผลของโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมและการดูแลของผู้ดูแลของผู้ดูแลเด็กสมองพิการ. *วารสารเกื้อการุณย์*, 22(1). 60 – 81.
- บุษราวรรณ ไชยชนะวงศ์. (2554). *ผลของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออกโดยใช้รูปแบบ D-M-E-T-H-O-D ต่อความรู้และการปฏิบัติของผู้ดูแล*. การศึกษาอิสระ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพเด็ก) ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2536) *พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา*. กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เพียว คนหาญ. (2555). *ผลของโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องต่อความรู้และพฤติกรรมของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบอายุ 0-5 ปี ในโรงพยาบาลอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ*. จากฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ฉบับเต็มและเอกสารฉบับเต็ม ของเครือข่ายห้องสมุดมหาวิทยาลัย (ThaiLIS).
- พัชราภ คล่องดี. (2552). *ผลของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก 0 – 5 ปี โดยใช้รูปแบบ D-M-E-T-H-O-D ต่อความรู้เรื่องโรคและความรู้ในการดูแลเด็ก*. การศึกษาอิสระ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพเด็ก) ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- รัชดา นาคสี. (2553). *ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลต่อการรับรู้และพฤติกรรมในการดูแลมารดาในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเขาสวนกลาง จังหวัดขอนแก่น*. จาก ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ฉบับเต็ม และเอกสารฉบับเต็มของเครือข่ายห้องสมุดมหาวิทยาลัย (ThaiLIS).
- วารินทร์พร พันเพ็ญฟู. (2562). *การจัดการเรียนรู้ Active Learning ให้สำเร็จ*. *วารสารวไลยอลงกรณ์ปริทัศน์ (มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)*, 9(1). 135 – 145.
- วิภารัตน์ สุวรรณไวพัฒน และคณะ. (2559). บทบาทพยาบาล: ความท้าทายในการป้องกันการกลับเป็นซ้ำของโรคปอดอักเสบในเด็กเล็ก. *The Journal of Baromrajonani College of Nursing, Nakhonratchasima*, 22(1). 121 – 130.
- วัชร แก้วนอกเขา. (2555). *โรคปอดอักเสบประเทศไทย ปี 2548-2553. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา*, 43(ฉบับพิเศษ), 90-98.
- สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2556). *สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ประจำปี 2556*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

14. สมจิตต์ อุทยานสุทธิ. (2558). การพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายทารกเกิดก่อนกำหนด โรงพยาบาลตำรวจ. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 7(2). 145 – 160.
15. หอผู้ป่วยเด็กเล็ก โรงพยาบาลขอนแก่น. (2558). *สรุปรายงานการดำเนินงานหอผู้ป่วยเด็กเล็ก*. ขอนแก่น: โรงพยาบาลขอนแก่น.
16. Carroll, S. S. (2011). Reducing hospital readmissions: Lessons from top-performing hospitals. *The Commonwealth Fund*, 5(April, 2011), 1-3.
17. Garham, S. M., English, M., Hazir, T., Enarson, P., & Duke, T. (2008). Challenges to improving case management of childhood pneumonia at health facilities in resource limited setting. *Bulletin of the World Health Organization*, 86(5), 349-355.
18. Huber, D. (2013). Patient preferences and discharge planning transitions. *Journal of Profession Nursing*, 19(4), 204 – 210.
19. Kristensson, H. I. (2000). Parental participation in pediatric surgical care. *Association of periOperative Registered Nurses [AORN] Journal*, 71(5), 1021- 1033.
20. Lam, L. W., Chang, A. M., & Morrissey. (2006). Parents' experience of participation in the care of hospitalized children: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*, 43(5), 535-545.