

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาและเปรียบเทียบความรู้ คุณค่าและการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย ตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามระดับวุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงานและแผนกที่ปฏิบัติงาน ซึ่งเป็น การวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) ข้อค้นพบที่ได้จะ ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา บริการพยาบาลในเรื่องการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย

ประชากรที่ใช้การวิจัยคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลประจำการในแผนก ศัลยกรรม อายุรกรรม สูติ-นรีเวชกรรมและกุมารเวชกรรม ในโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 263 คน กำหนดขนาดตัวอย่างประชากรโดยการใช้สูตรของ ทาโร ยามาเน (Yamane) ได้ขนาดตัวอย่างประชากรจำนวน 160 คน สุ่มตัวอย่างประชากรโดยการสุ่มแบบแบ่ง ชั้นผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการวิจัยที่สร้างขึ้นมีทั้งหมด 4 ตอนคือ ตอนที่ 1 ข้อมูลสภาพส่วนบุคคล ของตัวอย่างประชากร ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เรื่องการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย ตอนที่ 3 แบบสอบถามคุณค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยและตอนที่ 4 แบบรายงานการปฏิบัติ กิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลและหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์ในการแจกแบบสอบถามให้พยาบาล วิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรในแต่ละโรงพยาบาล แล้ววิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ ส่วนข้อมูลด้านความรู้ คุณค่าและการรายงานการปฏิบัติกิจกรรม การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยวิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและทดสอบความ แตกต่างของค่าเฉลี่ยจำแนกตามวุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดนี้ วิเคราะห์โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS* ของสถาบันบริการคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปผลการวิจัย

1. สถานภาพของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร

1.1 โรงพยาบาลและแผนกที่ปฏิบัติงาน

พยาบาลวิชาชีพจำนวนมากที่สุดปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรม คิดเป็นร้อยละ 45.30 รองลงมาปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรม แผนกสูติ-นรีเวชกรรมและแผนกกุมารเวชกรรม คิดเป็นร้อยละ 27.70 14.20 และ 12.80 ตามลำดับ โดยเป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 29.1

1.2 วุฒิการศึกษา

พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 93.20 รองลงมามีวุฒิการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 6.8 ไม่พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท

1.3 อายุ

พยาบาลวิชาชีพจำนวนมากที่สุด มีอายุ 20-29 ปี คิดเป็นร้อยละ 54.70 รองลงมามีอายุ 30-39 ปี 40-49 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.90 และ 7.4 ตามลำดับ

1.4 ประสบการณ์การทำงาน

พยาบาลวิชาชีพจำนวนมากที่สุดมีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 45.30 รองลงมามีประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 32.40 และ 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.30

2. ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย

2.1 พยาบาลวิชาชีพมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย โดยส่วนรวมอยู่ในระดับเพียงพอที่จะวางแผนการจำหน่ายได้ มีค่าเฉลี่ย 19.06 จากคะแนนเต็ม 30 คะแนน

2.2 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย

2.2.1 จำแนกตามวุฒิการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่าและวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามี

ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

2.2.2 จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี 6-10 ปี และ 11 ปีขึ้นไปมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

2.2.3 จำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงานพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรม อายุรกรรม สูติ-นรีเวชกรรมและกุมารเวชกรรม มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

3. คุณค่าเกี่ยวกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

3.1 พยาบาลวิชาชีพให้คุณค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโดยส่วนรวมอยู่ในระดับ "เห็นว่ามีคุณค่าอย่างยิ่ง" มีค่าเฉลี่ย 133.91 จากคะแนนเต็ม 160 คะแนน

3.2 พยาบาลวิชาชีพให้คุณค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำแนกเป็นรายชื่อในระดับ "เห็นด้วยอย่างยิ่ง" เพียง 1 ชื่อ คือ "การวางแผนการจำหน่ายจำเป็นต่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วย"

3.3 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณค่าการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

3.3.1 จำแนกตามวุฒิการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่าและวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าให้คุณค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย เมื่อจำแนกเป็นรายชื่อพบว่าพยาบาลวิชาชีพทั้งสองกลุ่มให้คุณค่าการวางแผนการจำหน่ายในชื่อ "การสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในแผนการจำหน่ายเป็นสิ่งที่สำคัญ" "การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำเป็นต้องกำหนดเป็นนโยบายของโรงพยาบาล" และ "พยาบาลไม่มีความจำเป็นที่ต้องปรับปรุงการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยให้มีคุณภาพ" แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.3.2 จำแนกตามประสบการณ์การทำงานพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มี ประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี 6-10 ปี และ 11 ปีขึ้นไป ให้คุณค่าการวางแผนการจำหน่าย ผู้ป่วยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย เมื่อจำแนกเป็นรายชื่อพบว่าพยาบาลวิชาชีพทั้งสามกลุ่ม ให้คุณค่าการวางแผนการจำหน่ายในข้อ "การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำเป็นต้องกำหนดเป็นนโยบายของโรงพยาบาล" และ "พยาบาล ไม่มีความจำเป็นต้องปรับปรุงการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยให้มีคุณภาพ" แตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญที่ระดับ .05

3.3.3 จำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน แผนกศัลยกรรม อายุรกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม ให้คุณค่าการวางแผนการจำหน่าย ผู้ป่วยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยเมื่อจำแนก เป็นรายชื่อพบว่าพยาบาลวิชาชีพทั้งสี่กลุ่ม ให้คุณค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยในข้อ "การวางแผน การจำหน่ายจำเป็นต้องการรักษาพยาบาลผู้ป่วย" แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. รายงานการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย

4.1 พยาบาลวิชาชีพที่รายงานการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย โดยส่วนรวมอยู่ในระดับ "บ่อยครั้ง" มีค่าเฉลี่ย 141.04 จากคะแนนเต็ม 205 คะแนน

4.2 พยาบาลวิชาชีพที่รายงานการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย จำแนกเป็นรายชื่อในระดับ "ทุกครั้ง" เพียง 2 ข้อคือ "ให้บัตรนัดผู้ป่วยเพื่อติดตามผลการรักษา" และ "จัดยาสำหรับรับประทานที่บ้าน"

4.3 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการรายงานการปฏิบัติ กิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย

4.3.1 จำแนกตามวุฒิการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าพยาบาลวิชาชีพ ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าและวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ารายงาน การปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย เมื่อจำแนกเป็นรายชื่อพบว่า พยาบาลวิชาชีพทั้งสองกลุ่มรายงาน การปฏิบัติกิจกรรม "ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยบริการสาธารณสุข ในชุมชนที่สามารถให้การรักษา พยาบาลผู้ป่วยต่อเมื่อออกจากโรงพยาบาลแล้ว" และ "ศึกษาความเชื่อหรือค่านิยมของผู้ป่วย"

แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.3.2 จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี 6-10 ปี และ 11 ปีขึ้นไป รายงานการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่าพยาบาลวิชาชีพทั้งสามกลุ่มรายงานการปฏิบัติกิจกรรม "ส่งแบบสอบถามไปยังผู้ป่วยเพื่อติดตามผลการรักษาพยาบาล" แตกต่างกันอย่างมีนัยทางสถิติที่ระดับ .05

4.3.3 จำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรม อายุรกรรม สูติ-นรีเวชกรรมและกุมารเวชกรรม รายงานการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสนองสมมติฐานการวิจัยที่ว่าพยาบาลวิชาชีพมีแผนกที่ปฏิบัติงานต่างกันรายงานการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยแตกต่างกัน เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่าพยาบาลวิชาชีพรายงานการปฏิบัติกิจกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อต่อไปนี้คือ "ศึกษาสภาวะทางจิตใจของผู้ป่วย" "ศึกษาว่าผู้ใดในครอบครัวที่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับบ้านแล้ว" "ศึกษาฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ป่วย" "ศึกษาอาชีพของผู้ป่วย" "ศึกษาสภาพทั่วไปของร่างกายผู้ป่วยโดยการสังเกต" "ศึกษาสภาพทั่วไปของร่างกายผู้ป่วยโดยการตรวจร่างกาย" "ให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยในการวางแผนการจำหน่าย" "กำหนดวิธีการในการปฏิบัติงานตามแผนอย่างชัดเจน" "วางแผนการสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วย" "วางแผนการสอนสุขศึกษาแก่ญาติผู้ป่วย" "ให้คำแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะอยู่ในโรงพยาบาล" "บันทึกข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลลงในบันทึกการพยาบาล" "สอนผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อกลับไปอยู่บ้านก่อนการจำหน่าย" และ "สอนครอบครัวผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับไปอยู่บ้านก่อนการจำหน่าย"

5. ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย

5.1 พยาบาลวิชาชีพระบุปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยขั้นตอนการศึกษาข้อมูล มากที่สุดคือ "ไม่มีเกณฑ์การประเมินสภาวะทางจิตใจของผู้ป่วย" อันดับรองลงมาคือ "ไม่มีแบบฟอร์มการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย"

5.2 พยาบาลวิชาชีพระบุปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยขั้นตอนการวางแผนมากที่สุดคือ "ขาดผู้ประสานงานในการประชุมวางแผนร่วมกับทีมสุขภาพ" อันดับรองลงมาคือ "ญาติผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลเพื่อนำมาวางแผนการจำหน่าย"

5.3 พยาบาลวิชาชีพระบุปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลมากที่สุดคือ "ไม่มีเอกสารคู่มือเกี่ยวกับโรคของผู้ป่วย" อันดับรองลงมาคือ "จำนวนผู้ป่วยมาก ไม่มีเวลาพูดคุยให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย"

5.4 พยาบาลวิชาชีพระบุปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยขั้นตอนการติดตามประเมินผลมากที่สุดคือ "ไม่มีนโยบายเกี่ยวกับการประสานงานกับพยาบาลสาธารณสุข" อันดับรองลงมาคือ "ไม่มีการประสานงานกับฝ่ายเวชกรรมสังคมในการติดตามการรักษาผู้ป่วย"

อภิปรายผลการวิจัย

1. ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย

1.1 เมื่อจำแนกพยาบาลวิชาชีพตามระดับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย พบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับเพียงพอที่จะทำการวางแผนการจำหน่ายได้ ยังไม่อยู่ในระดับคืออาจเป็นไปได้ว่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเป็นเรื่องที่ ยังไม่เป็นที่รู้จักแพร่หลายในผู้ปฏิบัติการพยาบาล เป็นเรื่องที่กำลังทดลองทำการค้นคว้า วิจัยอยู่ในสถาบันการศึกษาพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งพัฒนาความรู้ทางด้านวิชาการ ส่วนโรงพยาบาลศูนย์ที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค โดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือซึ่งเป็นเขตพื้นที่ยากจน มีปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนเป็นปัญหาที่ต้องเร่งด่วนแก้ไข จึงทำให้มีลักษณะการบริการเป็นแบบมุ่งเน้นปริมาณ อีกทั้งจำนวนพยาบาลมีอยู่อย่างจำกัดไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วย ทำให้ปริมาณงานของพยาบาลมีมากไม่มีเวลาพัฒนาความรู้ให้กับตนเอง ดังคำกล่าวของทวิตอง หงษ์วิวัฒน์ (2531:28-32) ที่ว่าบุคลากรทางด้านสาธารณสุขยังมีความรู้ ความเข้าใจในชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนในขอบเขตที่จำกัด อันเป็นสาเหตุสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้การแก้ไขปัญหาเรื่องสุขภาพอนามัยไม่ประสบผลเท่าที่ควร และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ นันทนา รวงษากร (2528 : 9,94,95) ที่พบว่าพยาบาลมี

ความรู้เกี่ยวกับแนวคิดสาธารณสุขมูลฐานในระดับปานกลาง

1.2 เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโดยส่วนรวม พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่าและวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากผลการวิจัย ผู้วิจัยเห็นว่า เนื่องจากการจัดเรื่องการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไว้ในหลักสูตรการศึกษานพยาบาลอย่างเป็นระบบและจากการสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจากกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (สำรวจเมื่อเดือนพฤศจิกายน 2531) พบว่ายังไม่เคยมีการจัดอบรมให้ความรู้ในเรื่องดังกล่าวแก่พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

1.3 เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโดยส่วนรวม พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี 6-10 ปี และ 11 ปีขึ้นไป มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยเห็นว่าเนื่องจากการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย เป็นกระบวนการแก้ปัญหาแนววิทยาศาสตร์ ที่ต้องอาศัยทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ การติดต่อสื่อสารและการประสานงาน ซึ่งเป็นทักษะเฉพาะบุคคลที่จะได้รับการฝึกฝนจนกระทั่งสามารถแสดงออกเป็นพฤติกรรมภายนอก เหตุผลอีกประการหนึ่งคือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้กำหนดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมมุ่งเน้นความรู้ในการปฏิบัติจริงที่ใช้ความรู้พื้นฐานในเรื่องกระบวนการพยาบาล ซึ่งพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่จะมีพื้นฐานความรู้แล้ว ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพไม่ว่าจะมีประสบการณ์การทำงานระยะเวลาเท่าใดก็จะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่แตกต่าง

1.4 เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโดยส่วนรวม พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรม อายุรกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยเห็นว่าเนื่องจากโรงพยาบาลได้จัดแบ่งแผนกต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาลเป็นหลายแผนก เพื่อให้บริการบำบัดรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย ซึ่งมีลักษณะแตกต่างกันในด้านวิธีการรักษาและชนิดของโรค แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้กำหนดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมมุ่งเน้นความรู้เกี่ยวกับความหมาย หลักการ กระบวนการ วิธีการและขั้นตอนของการวางแผนการจำหน่าย ซึ่งทุกประเภทของผู้ป่วยจะต้องได้รับการวางแผนการจำหน่ายที่เป็นไปตามหลักการ กระบวนการ วิธีการ

และขั้นตอนที่คล้ายคลึงกัน ผลการวิจัยจึงพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในแผนกที่แตกต่างกันมี ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน

2. คุณค่าเกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย

2.1 เมื่อจำแนกพยาบาลวิชาชีพตามระดับคุณค่าเกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่าย ผู้ป่วยพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ให้คุณค่าในระดับเห็นว่าคุณค่าอย่างยิ่ง ผู้วิจัยเห็นว่าเนื่องจากการ พยาบาลอย่างต่อเนื่องเป็นแนวความคิดที่ได้รับการยอมรับมากขึ้นในการสาธารณสุข มุ่งเน้นให้ผู้ป่วย ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องเมื่อออกจากโรงพยาบาลแล้ว ทั้งนี้วิธีการที่จะนำไปสู่การพยาบาล อย่างต่อเนื่อง คือการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย เพื่อเป็นการเตรียมผู้ป่วยให้สามารถดูแลตนเอง ได้เมื่อกลับไปอยู่บ้านไม่จำเป็นต้องอยู่โรงพยาบาลนาน ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ จอห์นสัน และ พาเชโน (Johnson and Pachano 1981 : 44-49) ซึ่งได้สำรวจความคิดเห็นของผู้ป่วย และพยาบาลเกี่ยวกับแผนการจำหน่าย พบว่าผู้ป่วยและพยาบาลพอใจแผนการจำหน่ายเป็นอย่างมาก จากการศึกษาของ หนิดา ดามาพงษ์ (2520 : 95-99) ซึ่งได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้ป่วยและ พยาบาลต่อกิจกรรมการพยาบาล ในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าผู้ป่วยและพยาบาลมี ความคิดเห็นตรงกันว่ากิจกรรมการพยาบาล ทหวดการเตรียมผู้ป่วยก่อนการจำหน่ายมีความสำคัญ เป็นอันดับหนึ่ง และจากการศึกษาของสุภาพ สุวรรณเวโช (2528 :100) พบว่าความคิดเห็นของ พยาบาลต่อระบบการส่งต่อผู้ป่วย ค่าเฉลี่ยโดยส่วนรวมอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วย

2.2 เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่าพยาบาลวิชาชีพให้คุณค่าการวางแผนการ จำหน่ายผู้ป่วยในระดับ "เห็นด้วยอย่างยิ่ง" คือ "การวางแผนการจำหน่ายจำเป็นต้องการรักษา พยาบาลผู้ป่วย" เนื่องจากเป้าหมายสูงสุดของการปฏิบัติการพยาบาลคือการทำที่ผู้ป่วยกลับคืนสู่ภาวะ ปกติทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม บริการพยาบาลที่มีคุณภาพจะต้องมีการสอน แนะนำหรือสาธิต ให้ผู้ป่วยเร่งฟื้นฟูสมรรถภาพของตน ช่วยให้กายภาพ สรีรสภาพทางร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย ดำเนินไปสู่ระดับปกติ สามารถกระทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเอง หลีกเลี่ยงอาการเจ็บป่วยเร็วขึ้น การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยสามารถลดค่าใช้จ่ายและระยะเวลาที่รักษาตัวในโรงพยาบาลอัน เป็นการลดภาระทางด้านเศรษฐกิจและเป็นผลดีต่อภาวะจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัว ดังคำกล่าว ของชิสโฮล์ม (Chisholm 1983 : 26) ว่าผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลทุกคนควร ได้รับการพยาบาลอย่างต่อเนื่องไม่ว่าจะส่งต่อไปอยู่โรงพยาบาลอื่น หรือกลับไปบ้าน ดังนั้นการ

วางแผนการจำหน่ายจึงจำเป็นต้องการรักษาพยาบาลผู้ป่วย

2.3- การเปรียบเทียบคุณค่าเกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่าและวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าให้คุณค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเป็นบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลโดยตรง โดยดำเนินตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล มีการรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ จากผู้ป่วยตั้งแต่เริ่มอยู่ในโรงพยาบาลเพื่อค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยนำมาวางแผนการจำหน่ายเพื่อการปฏิบัติการพยาบาลให้ครอบคลุมปัญหาของผู้ป่วย กระบวนการพยาบาลดังกล่าว พยาบาลทุกคนย่อมตระหนักถึงความสำคัญและปฏิบัติอยู่เป็นประจำ อีกทั้งตามสภาพของ โรงพยาบาลศูนย์จำเป็นต้องใช้จำนวนเตียงที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์มากที่สุด แพทย์และพยาบาลจะจำหน่ายผู้ป่วยเมื่อมีอาการทุเลาเร็วขึ้น เป็นผลให้พยาบาลเห็นความสำคัญของการเตรียมผู้ป่วยก่อนการจำหน่าย

เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่าพยาบาลวิชาชีพให้คุณค่าเรื่อง "การสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในแผนการจำหน่ายเป็นสิ่งที่สำคัญ" "การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำเป็นต้องกำหนดเป็นนโยบายของโรงพยาบาล" และ "พยาบาลไม่มีความจำเป็นที่ต้องปรับปรุงการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยให้มีความ" (ข้อความนิเสธ) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณค่าสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า ผู้วิจัยเห็นว่า เนื่องจากพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับสูงกว่าย่อมมีการวิเคราะห์เหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ถูกต้องมีเหตุผลผลกว่าพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับต่ำกว่า โดยเฉพาะการให้คุณค่าทั้งสามเรื่อง ซึ่งเป็นเรื่องที่ต้องอาศัยการวิเคราะห์ความเป็นมาว่าให้คุณค่าเรื่องใดจึงจะทำให้การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ

2.4 เปรียบเทียบคุณค่าเกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี 6-10 ปี และ 11 ปีขึ้นไป ให้คุณค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อาจเป็นไปได้ว่า ในอดีตการปฏิบัติการพยาบาลมักเป็นการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยที่เป็นโรค หรืออาการต่าง ๆ ที่มองเห็นได้ชัดเจน และกำหนดวิธีการพยาบาลตามโรค หรือตามอาการนั้น ๆ ดังนั้น การพยาบาลจึงมักเป็นการปฏิบัติตามความชำนาญที่ได้จากการสะสมประสบการณ์มากกว่าเป็นการแก้ไขปัญหาในเชิงวิทยาศาสตร์ แต่ในปัจจุบันการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย ต้องอาศัยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ ใช้พื้นฐานความรู้

ทางการพยาบาลเพื่อกำหนดแนวทางในการปฏิบัติ ซึ่งพยาบาลทุกคนจะต้องยอมรับว่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย เป็นเรื่องที่จะต้องพิจารณาในการควบคุมคุณภาพบริการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องสมบูรณ์แบบ

เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า พยาบาลวิชาชีพให้คุณค่าในเรื่อง "การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจำเป็นต้องกำหนดเป็นนโยบายของโรงพยาบาล" และ "พยาบาลไม่มีความจำเป็นต้องปรับปรุงการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยให้มีคุณภาพ" (ข้อความนิเสธ) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี มีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณค่าสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป ทั้งสองข้อสอดคล้องกับผลการวิจัยข้อ 2.3 พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี เป็นพยาบาลที่เน้นสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ส่วนพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 11 ปี ขึ้นไป จะมีวุฒิการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่ารวมอยู่ด้วย อภิปรายได้เช่นเดียวกับข้อ 2.3

2.5 เปรียบเทียบคุณค่าเกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรม อายุรกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม ให้คุณค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยเห็นว่าเนื่องจากผู้ป่วยทุกประเภท ทุกชนิดของโรค ต้องได้รับการวางแผนการจำหน่ายจากบุคลากรในทีมสุขภาพซึ่งเป็นสิทธิของผู้ป่วยทุกคนที่พึงได้รับจากบริการด้านสุขภาพอนามัย พยาบาลทุกคนมีหน้าที่ช่วยเหลือบุคคลที่อยู่ในความรับผิดชอบทั้งยามปกติ และยามเจ็บป่วย ให้กลับเข้าสู่ภาวะที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้โดยเร็วที่สุด ไม่ว่าจะเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกใดก็ตาม จำเป็นที่จะต้องตระหนักถึงความสำคัญของการวางแผนการจำหน่ายที่จะให้กับผู้ป่วยทุกคนเท่าเทียมกัน

เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่าพยาบาลวิชาชีพให้คุณค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยในเรื่อง "การวางแผนการจำหน่ายจำเป็นต้องการรักษาพยาบาลผู้ป่วย" แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพในแผนกศัลยกรรมและอายุรกรรม มีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณค่าสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพในแผนกสูติ-นรีเวชกรรม ผู้วิจัยเห็นว่า เนื่องจากผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมซึ่งได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดจะมีความต้องการสูงเกี่ยวกับรายละเอียดของการผ่าตัด การรักษานพยาบาลที่ได้รับ ระยะเวลาในการเจ็บป่วย และกิจกรรมที่ต้องจำกัดในระยะพักฟื้น จะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับเรื่องการผ่าตัด ส่วนผู้ป่วยแผนกอายุรกรรมซึ่งได้รับการรักษาโดยใช้ยา ก็จะต้องการทราบผลการวินิจฉัย การปฏิบัติตน ผลกระทบของการรักษา และการสอนสุขภาพศึกษา

ตลอดจนการสำนึก การปฏิบัติจึงมีความจำเป็นอันเป็นที่รับผิดชอบของพยาบาลโดยตรงสำหรับผู้ป่วยในแผนกสูติ-นรีเวชกรรม ส่วนมากใช้เวลาสำหรับการรักษาพยาบาลเป็นระยะเวลาค่อนข้างสั้น พยาบาลสามารถปฏิบัติกรพยาบาลได้อย่างอิสระ การประชุมปรึกษาร่วมกัน ในทีมสุขภาพมีน้อย การปฏิบัติงานเป็นลักษณะของงานประจำ (Routine) พยาบาลวิชาชีพในแผนกสูติ-นรีเวชกรรม จึงให้คุณค่าการวางแผนการจำหน่ายในขั้นนี้ต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพในแผนกศัลยกรรมและอายุรกรรม

3. การรายงานการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย

3.1 จำแนกพยาบาลวิชาชีพตามระดับการรายงานการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย พบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่รายงานการปฏิบัติกิจกรรมในระดับบ่อยครั้งยังไม่ถึงที่เสมอ จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าพยาบาลวิชาชีพให้คุณค่าการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย ในระดับเห็นว่ามีคุณค่าอย่างยิ่งทั้งนี้การให้คุณค่าต่อสิ่ง โดยยอมส่งผลต่อการปฏิบัติในสิ่งเดียวกัน (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2526 : 15) เหตุผลอีกประการหนึ่งคือ การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยดำเนินไปตามขั้นตอนของการใช้กระบวนการพยาบาลจากผลการศึกษานอง นิษจिता สันฐานางกูร(2529 : 73) พบว่าระดับของการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลราชวิถีอยู่ในระดับปานกลาง

3.2 พยาบาลวิชาชีพรายงานการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยในระดับ "ทุกครั้ง" เพียง 2 ข้อคือ "ให้บัตรนัดผู้ป่วยเพื่อติดตามผลการรักษา" และ "จัดยาสำหรับรับประทานที่บ้าน" เนื่องจากความมุ่งหมายที่จะลดจำนวนวันที่อยู่รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยนั้น ได้กำหนดเป็นนโยบายไว้อย่างชัดเจนในแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) เป็นต้นมา โดยกำหนดวัตถุประสงค์ให้โรงพยาบาลทุกแห่งพยายามปรับปรุงบริการรักษาพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยหายกลับบ้านเร็ว สามารถดูแลตนเองได้ บุคลากรในทีมสุขภาพจะต้องติดตามผลการรักษาพยาบาลผู้ป่วยทุกรายเพื่อประเมินอาการของโรคเป็นระยะ ๆ ซึ่งวิธีที่ปฏิบัติกันเป็นประจำคือ การนัดผู้ป่วยมาตรวจเพื่อติดตามผลการรักษา และก่อนการจำหน่ายผู้ป่วยทุกประเภทแพทย์จะให้การรักษาต่อเนื่อง โดยการให้ยาไปรับประทานต่อที่บ้าน โดยพยาบาลจะเป็นผู้จัดยาและให้คำอธิบายแก่ผู้ป่วย

3.3 เปรียบเทียบการรายงานการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย โดยส่วนรวมพบว่าพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่าและวุฒิการศึกษาระดับ

ปริวิตหรือเทียบเท่ารายงานการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยเห็นว่าเนื่องจากการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยดำเนินไปตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลซึ่งเป็นวิธีการแก้ปัญหาในเชิงวิทยาศาสตร์และภายใต้โครงสร้างระบบการบริหารรูปแบบเดียวกันของโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีส่วนทำให้การบริการรักษาพยาบาลเป็นไปในแนวเดียวกัน พยาบาลวิชาชีพไม่ว่าจะมีวุฒิการศึกษาระดับใดจึงมีหน้าที่รับผิดชอบในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน

เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่าพยาบาลวิชาชีพรายงานการปฏิบัติกิจกรรม "ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยบริการสาธารณสุขในชุมชนที่สามารถให้การรักษามะเร็งต่อเมื่อออกจากโรงพยาบาลแล้ว" และ "ศึกษาความเชื่อหรือค่านิยมของผู้ป่วย" แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริวิตหรือเทียบเท่ามีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับอนุปริวิตหรือเทียบเท่า อภิปรายได้ว่า การปฏิบัติกิจกรรมทั้งสองข้อจำเป็นต้องใช้ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ และการติดต่อประสานงาน ทั้งนี้หลักสูตรการศึกษามหาวิทยาลัยได้บรรจุวิชาพื้นฐาน เช่น จิตวิทยา สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ (โพลิน นกุลกิจ 2529 : 312-331) เข้าในหลักสูตร ซึ่งมีส่วนเสริมสร้างทักษะในการปฏิบัติกิจกรรมทั้งสองข้อของพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริวิตหรือเทียบเท่าให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

3.4 เปรียบเทียบการรายงานการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย โดยส่วนรวมพบว่าพยาบาลวิชาชีพซึ่งมีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี 6-10 ปี และ 11 ปีขึ้นไป รายงานการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยเห็นว่า การที่พยาบาลวิชาชีพจะปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไม่ได้นั้นอยู่กับประสบการณ์การทำงานดังการศึกษาของสุชาติ เสดพันธ์ (2530 : 64) ที่พบว่า การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และการศึกษาของสุภาพ สุวรรณเวโซ (2528 : 103) พบว่า กิจกรรมของพยาบาลต่อระบบการส่งต่อผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามประสบการณ์ในโรงพยาบาลไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี และ 11 ปีขึ้นไป รายงานการปฏิบัติกิจกรรมเรื่อง "ส่งแบบสอบถามไปยังผู้ป่วยเพื่อติดตามผล

การรักษาพยาบาล” แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไปมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี อาจเป็นไปได้ว่าผู้ที่มีประสบการณ์สูงย่อมเคยประสบปัญหาในการทำงาน และมองเห็นแนวทางในการแก้ไข้ปัญหาเพื่อสนองความต้องการของผู้รับบริการได้มากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ต่ำกว่า

3.5 เปรียบเทียบการรายงานการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย โดยส่วนรวม พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรม อายุรกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม รายงานการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกที่ต่างกันจะรายงานการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยแตกต่างกัน ผู้วิจัยเห็นว่าเนื่องจากโรงพยาบาลได้แบ่งเป็นแผนกต่าง ๆ เพื่อให้บริการบำบัดรักษาโรคแก่ผู้ป่วยซึ่งมีลักษณะแตกต่างกันในด้านวิธีการรักษาและชนิดของโรค ความแตกต่างของผู้ป่วยแต่ละแผนกดังกล่าวนี้ เป็นปัจจัยประการหนึ่งที่ทำให้การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยแต่ละแผนกมีรายละเอียดแตกต่างกันไปตามปัญหาและเงื่อนไขปัจจุบันของผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด ย่อมต้องการแผนการจำหน่ายที่สามารถแก้ไข้ปัญหาที่เป็นผลมาจากการผ่าตัด ส่วนผู้ป่วยแผนกสูติกรรมก็ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการเลี้ยงดูบุตร เป็นต้น

จากการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคุ่มพบว่าพยาบาลวิชาชีพในแผนกศัลยกรรมและอายุรกรรมมีรายงานการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโดยส่วนรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพในแผนกศัลยกรรมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนรายงานการปฏิบัติสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพในแผนกอายุรกรรม อภิปรายได้ว่าแผนกศัลยกรรมเป็นแผนกที่รักษาโรคโดยการผ่าตัดระยะก่อนการผ่าตัดผู้ป่วยมักมีความเครียดและหวาดกลัวการผ่าตัด กลัวความเจ็บปวดและกลัวความพิการ เพราะการผ่าตัดเป็นภาวะวิกฤติที่ต้องเสี่ยงกับความเป็นความตาย หลังผ่าตัดผู้ป่วยยังต้องพักฟื้นต่อไปอีก การเตรียมผู้ป่วยเพื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลจึงมีความจำเป็น พยาบาลในแผนกศัลยกรรมจะมีโอกาสใกล้ชิด และให้คำแนะนำผู้ป่วยทั้งระยะเตรียมผ่าตัด ขณะทำแผลผ่าตัดและระยะพักฟื้น ส่วนแผนกอายุรกรรมจะเห็นว่าจะมีจำนวนผู้ป่วยมาก อาการของผู้ป่วยจะเปลี่ยนแปลงและมีภาวะแทรกซ้อนอยู่เสมอทำให้มีปริมาณงานมาก พยาบาลไม่มีเวลาในการปฏิบัติตามขั้นตอนกระบวนการพยาบาล เป็นอุปสรรค

อย่างหนึ่งของการวางแผนการจำหน่าย ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ นิษจิตา ลีนะขุนางกูร (2529 : 66-74) ที่พบว่าการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลประจำหอผู้ป่วย ศัลยกรรมและอายุรกรรมโรงพยาบาลราชวิถี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จำแนกเป็นรายข้อพบว่า การรายงานการปฏิบัติกิจกรรมวางแผนการจำหน่าย ผู้ป่วยในข้อ "ศึกษาสภาพทางจิตใจของผู้ป่วย" "ศึกษาว่าผู้ใดในครอบครัวที่สามารถให้การดูแล ผู้ป่วยเมื่อกลับบ้านแล้ว" "ศึกษาสภาพทั่วไปของร่างกายผู้ป่วยโดยการสังเกต" "กำหนดวิธีการ การปฏิบัติงานตามแผนอย่างชัดเจน" และ "ศึกษาว่าผู้ใดที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกนึกคิดของผู้ป่วย" ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในแผนกศัลยกรรมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรายงานการปฏิบัติกิจกรรม สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพในแผนกกุมารเวชกรรม ผู้วิจัยเห็นว่าเนื่องจากผู้ป่วยในแผนกศัลยกรรมเป็น ผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่าผู้ป่วยในแผนกกุมารเวชกรรมจึงสามารถตอบคำถามของพยาบาล ได้ชัดเจนกว่า และให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลได้ดีกว่า อีกทั้งวิธีการรักษาพยาบาลสามารถกำหนดได้ตาม ปัญหาของผู้ป่วยที่แสดงอาการของ โรคค่อนข้างชัดเจนกว่าอาการของ โรคผู้ป่วยแผนกกุมารเวชกรรม ซึ่งส่วนใหญ่ให้การรักษาด้วยวิธีการให้ยาฆ่าเนื้องอก

รายงานการปฏิบัติกิจกรรม "ศึกษารูปร่างและเพศของผู้ป่วย" ของพยาบาล วิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในแผนกสูติ-นรีเวชกรรม มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรายงานการปฏิบัติ กิจกรรมดังกล่าวสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพในแผนกกุมารเวชกรรม อาจเป็นไปได้ว่าผู้ป่วยในแผนก สูติ-นรีเวชกรรมมีอายุมากและมีครอบครัว มีรายได้จากการประกอบอาชีพซึ่งต่างจากผู้ป่วยใน แผนกกุมารเวชกรรมซึ่งมีอายุน้อยกว่าและอาจยังไม่ได้ประกอบอาชีพเพื่อหารายได้ การศึกษา ข้อมูลในเรื่องนี้จึงมีต่ำกว่า และเหตุผลเดียวกันที่ทำให้ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรายงานการ ปฏิบัติกิจกรรม "ศึกษาอาชีพผู้ป่วย" ของพยาบาลวิชาชีพในแผนกศัลยกรรม อายุรกรรม และ สูติ-นรีเวชกรรม สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพในแผนกกุมารเวชกรรม

การรายงานการปฏิบัติกิจกรรม "ศึกษาสภาพทั่วไปของร่างกายผู้ป่วยโดยการ ตรวจร่างกาย" ของพยาบาลวิชาชีพในแผนกศัลยกรรมและแผนกสูติ-นรีเวชกรรม มีค่าเฉลี่ย ของคะแนนการรายงานการปฏิบัติสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพในแผนกกุมารเวชกรรม เนื่องจากแผนก ศัลยกรรมและแผนกสูติ-นรีเวชกรรม เป็นแผนกที่รับผู้ป่วยซึ่งเจ็บป่วยด้วยโรคซึ่งแสดงอาการให้ เห็นภายนอกได้อย่างชัดเจน เช่นผู้ป่วยแผนกศัลยกรรม มักพบปัญหาเกี่ยวกับบาดแผลหรือการผ่าตัด ผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรม มักพบปัญหาเกี่ยวกับการคลอดผิดปกติหรือโรคของสตรี ซึ่งจำเป็นต้อง

ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสภาพทั่วไปของร่างกายผู้ป่วยโดยการตรวจร่างกาย.

การรายงานการปฏิบัติกิจกรรม "ให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยในการวางแผนการจำหน่าย" "วางแผนการสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วย" "ให้คำแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะอยู่ในโรงพยาบาล" "บันทึกข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลลง ในบันทึกการพยาบาล" และ "สอนผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อกลับไปอยู่บ้านก่อนการจำหน่าย" ของพยาบาลวิชาชีพในแผนกศัลยกรรมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรายงานการปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพในแผนกอายุรกรรม เนื่องจากการเตรียมผู้ป่วยเพื่อจำหน่ายจากโรงพยาบาลเป็นส่วนสำคัญของการพยาบาลหลังผ่าตัด ซึ่งจะต้องวางแผนตั้งแต่ก่อนผ่าตัด การเตรียมการสอนหลังผ่าตัด ผู้ป่วย ครอบครัวและสมาชิกในทีมสุขภาพที่ดูแลผู้ป่วยขณะอยู่โรงพยาบาลจะต้องร่วมกันวางแผนการจำหน่าย ผู้ป่วยและครอบครัวควรได้รับการสอนเกี่ยวกับการดูแลและปฏิบัติตนที่บ้าน ให้ผู้ป่วยได้ช่วยตนเองมากที่สุด (Shafer et.al 1976 : 208-209) ผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมจะต้องมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัดและเมื่อออกจากโรงพยาบาลแล้วผู้ป่วยแผนกนี้ยังต้องพักฟื้นต่อไปอีกระยะหนึ่ง เพราะผลจากการผ่าตัดจะไม่หายในทันทีทันใด และเหตุผลเดียวกันที่ทำให้ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรายงานการปฏิบัติกิจกรรม "วางแผนการสอนสุขศึกษาแก่ญาติผู้ป่วย" และ "สอนครอบครัวผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับไปอยู่บ้านก่อนการจำหน่าย" และ "สอนครอบครัวผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับไปอยู่บ้านก่อนการจำหน่าย" ของพยาบาลวิชาชีพในแผนกศัลยกรรมสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพในแผนกอายุรกรรมและแผนกสูติ-นรีเวชกรรม

4. ปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย

4.1 การศึกษาข้อมูล พยาบาลวิชาชีพระบุปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติมากที่สุดคือ "ไม่มีเกณฑ์การประเมินสภาวะทางจิตใจของผู้ป่วย" รองลงมา คือ "ไม่มีแบบฟอร์มการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย" อภิปรายได้ว่าเนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่มุ่งการรักษาพยาบาลทางกาย โดยเฉพาะในหน่วยงานที่มีจำนวนผู้ป่วยมาก การพยาบาลทางด้านจิตใจจึงมีน้อย ไม่มี การกำหนดมาตรฐาน และแบบฟอร์มในการประเมินสภาวะทางจิตใจของผู้ป่วย ปัญหาช่วยชี้ให้ฝ่ายการพยาบาลเร่งหาวิธีการแก้ไขและสร้างมาตรฐานการพยาบาลทางด้านจิตใจของผู้ป่วย

4.2 การวางแผน พยาบาลวิชาชีพระบุปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติมากที่สุดคือ "ขาดผู้ประสานงานในการประชุมวางแผนร่วมกับทีมสุขภาพ" รองลงมาคือ "ญาติผู้ป่วยไม่ให้ความ

ร่วมมือในการให้ข้อมูลเพื่อนำมาวางแผนการจำหน่าย” อภิปรายได้ว่า เนื่องจากการทำงานของ ทีมสุขภาพมีลักษณะต่างคนต่างทำ การที่ไม่ได้กำหนดผู้ประสานงานอย่างชัดเจน ทำให้การประชุม วางแผนร่วมกัน ไม่มีความต่อเนื่อง ส่วนการที่ญาติผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล ผู้วิจัย เห็นว่า หากญาติไม่เห็นความสำคัญของแผนการจำหน่ายก็จะไม่ให้ความร่วมมือ พยาบาลควรอธิบาย ให้ญาติผู้ป่วยเห็นความสำคัญและประโยชน์ของแผนการจำหน่ายเสียก่อน

4.3 การปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพพระบุษยาอุปสรรคในการปฏิบัติ มากที่สุดคือ “ไม่มีเอกสารคู่มือเกี่ยวกับโรคของผู้ป่วย” รองลงมาคือ “จำนวนผู้ป่วยมากไม่มีเวลา หุคหุคให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย” อภิปรายได้ว่า การที่มีจำนวนผู้ป่วยมาก ผู้ปฏิบัติงานน้อยและขาด เอกสารที่จะให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเป็นสาเหตุให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายได้ อย่างสมบูรณ์ กิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ ที่อยู่ในความรับผิดชอบของพยาบาลมีอยู่มาก ไม่มีเวลาที่จะจัดทำเอกสารคู่มือผู้ป่วยได้ ควรจะได้มีการประสานงานกับหน่วยงานอื่น เช่น หน่วยงานศึกษา เวชกรรมสังคม เป็นต้น

4.4 การติดตามประเมินผล พยาบาลวิชาชีพพระบุษยาอุปสรรคในการปฏิบัติ มากที่สุดคือ “ไม่มีนโยบายเกี่ยวกับการประสานงานกับพยาบาลสาธารณสุข” รองลงมาคือ “ไม่มี การประสานงานกับฝ่ายเวชกรรมสังคมในการติดตามผลการรักษาผู้ป่วย” อภิปรายได้ว่า การที่ผู้บริหาร ระดับสูงไม่ได้กำหนดเป็นนโยบายอย่างชัดเจนเกี่ยวกับการประสานงานกับพยาบาลสาธารณสุขซึ่ง เป็นการประสานงานนอกหน่วยงานทำให้พยาบาลไม่สามารถติดตามผลการรักษา และการดำเนิน ของโรคของผู้ป่วยจากพยาบาลสาธารณสุขได้ และสำหรับฝ่ายเวชกรรมสังคมจะทำหน้าที่ในการเก็บ รวบรวมใบส่งต่อผู้ป่วยที่ตอบกลับมา หากพยาบาลไม่มีการประสานงานกับฝ่ายเวชกรรมสังคมก็จะ ไม่สามารถติดตามผลการรักษาผู้ป่วยจากใบส่งต่อได้ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุภาพ สุวรรณเวช (2528 : 80-98) ที่พบว่าปัญหาของระบบส่งต่อผู้ป่วยอย่างหนึ่งคือ ขาด ผู้ประสานงานที่รับผิดชอบโดยตรง

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ผู้บริหารทางการพยาบาล

1.1 จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพพระบุษยาอุปสรรคในขั้นตอนการศึกษา

ข้อมูลมากที่สุดคือไม่มีเกณฑ์การประเมินสภาวะทางจิตใจของผู้ป่วยรองลงมาคือ ไม่มีแบบฟอร์มการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย ผู้บริหารทางการแพทย์ขาดความรู้กำหนดมาตรฐานการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเพื่อควบคุมคุณภาพ การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย

1.2 จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความรู้ในระดับเพียงพอที่จะทำการวางแผนการจำหน่ายได้ยังไม่อยู่ในระดับดี ควรจัดการอบรมระหว่างปฏิบัติงาน (Inservice Training) ในเรื่องการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยให้กับพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งอาจจัดเป็นการอบรมระยะสั้น โดยมุ่งเพิ่มพูนความรู้ และพัฒนาทักษะในการวางแผนการจำหน่าย

1.3 จากผลการวิจัยพบว่าปัญหาอุปสรรคในขั้นตอนการติดตามประเมินผลที่พยาบาลวิชาชีพพบมากที่สุดคือไม่มีนโยบายเกี่ยวกับการประสานงานกับพยาบาลสาธารณสุข และการประสานงานกับฝ่ายเวชกรรมสังคม ผู้บริหารทางการแพทย์ควรสนับสนุนให้มีการกำหนดการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเป็นนโยบายของฝ่ายการพยาบาล

1.4 จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพในแผนกอายุรกรรมมีการวางแผนการจำหน่าย โดยส่วนรวมน้อยที่สุด ผู้บริหารทางการแพทย์ควรส่งเสริมให้มีการวิเคราะห์งานในหน่วยงานอยู่เสมอทั้งในด้านการจัดการบริการพยาบาลและอัตรากำลังบุคลากร ตลอดจนจัดให้มีผู้แทนคอยช่วยเหลือให้คำแนะนำและให้กำลังใจ แก่ผู้ปฏิบัติงาน

2. พยาบาลวิชาชีพ

2.1 พยาบาลวิชาชีพควรวางแผนการจำหน่ายให้กับผู้ป่วยทุกราย เมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงานควรนำมาปรึกษากับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือในที่ประชุมเพื่อร่วมกันหาวิธีการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

2.2 จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการติดตามประเมินผลการวางแผนการจำหน่ายอยู่ในระดับไม่ค่อยได้ปฏิบัติพยาบาลควรรวบรวมปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในการติดตามประเมินผล เพื่อนำเสนอผู้บริหารทางการแพทย์

2.3 จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสภาพจิตใจและสังคมของผู้ป่วยในระดับบางครั้ง จึงเสนอแนะว่าพยาบาลวิชาชีพควรมุ่งดูแลผู้ป่วยทั้งทางร่างกายจิตใจและสังคม เพื่อให้ผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลกลับไปบ้านสามารถดำรงชีวิตต่อไปได้อย่างเป็นสุข

3. สถานศึกษาพยาบาล

จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้เพียงพอที่จะทำการวางแผนการจำหน่ายยังไม่อยู่ในระดับดีและปฏิบัติในระดับบ่อยครั้งยังไม่สม่ำเสมอ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

3.1 ควรจัดเนื้อหาเกี่ยวกับหลักการ วิธีการและขั้นตอนของการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยไว้ในหลักสูตรการเรียนการสอน เพื่อให้ศึกษานพยาบาลมีความรู้ ให้ความสำคัญ และสามารถนำไปปฏิบัติได้เมื่อสำเร็จการศึกษา

3.2 พัฒนาการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโดยการวิจัย ทดลองใช้และปรับปรุงกระบวนการวางแผนการจำหน่ายให้สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.3 พัฒนาศักดิ์คตินักศึกษาพยาบาลให้เห็นความสำคัญของการพยาบาลบุคคลทั้งคน (Holistic Care) มุ่งเน้นการพยาบาลทางด้านจิตใจและสังคม เมื่อนักศึกษาสำเร็จการศึกษาควรให้มีการติดตามประเมินผลในระยะเวลาที่สามารถกระทำได้

ข้อเสนอแนะ ในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ทดลองการวางแผนการจำหน่ายกับผู้ป่วยในคลินิกตามกระบวนการพยาบาล โดยความร่วมมือ ประสานงานกับทีมสุขภาพ

2. ศึกษาการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน เพื่อวิเคราะห์ถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อกระบวนการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่มีขนาดแตกต่างกัน

3. ศึกษาความรู้ คุณค่าและการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคอื่น ๆ