

# การให้บริการดูแลสุขภาพต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะ เจ็บป่วยเรื้อรังของโรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี

## Continuing Care for the Aged With Chronic Conditions at Banphue Hospital, Udonthani Province

อาทิตยา ทีคำ (Arhittaya Theekam)\* ดร.อรสา กงตาล (Dr.Orasa Kongtahn)\*\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ และพัฒนาแนวทางการให้บริการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังของโรงพยาบาลชุมชนบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ให้บริการ 15 คน ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง 15 คน และผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง 15 คน เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต การบันทึกภาคสนาม แบบประเมินความสามารถเชิงปฏิบัติ และแบบบันทึกเพื่อการดูแลต่อเนื่อง การศึกษาแบ่งออกเป็น 4 ระยะ คือ ระยะที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ ระยะที่ 2 การวางแผน ระยะที่ 3 การปฏิบัติตามแผน ระยะที่ 4 การประเมินผล ผลลัพธ์การพัฒนาคือ 1) ได้ข้อมูลและระบบการจัดการข้อมูลเกี่ยวผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการ 2) บุคลากรผู้ให้บริการ มีความรู้ ความเข้าใจกระบวนการดำเนินงานดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น และมีพฤติกรรมบริการที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุมากขึ้น 3) ได้แนวทางการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง

### ABSTRACT

This action research focused on situational analysis and improving of continuing care for the aged with chronic conditions at Ban Phue district, Udonthani province. The key informants included 15 healthcare providers, 15 older adults with chronic conditions and 15 caregivers. The research tools were; in-depth interview guideline, observational note, field study record, Bathel ADL Index, and continuing care report. The study was four stages: (1) situational analysis; (2) planning; (3) implementation; and (4) evaluation. The research outcomes were (1) information and data management related to elderly clients (2) care providers' attitude, knowledge, and service behaviors toward elderly clients were improved as well as improvement of aging-friendly (3) clinical practice guideline for the aged with chronic conditions

**คำสำคัญ :** การดูแลต่อเนื่อง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง

**Key Words :** Continuing care, Older adults with chronic conditions

\* มหบัณฑิต หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

## บทนำ

ประเทศไทยได้ก้าวสู่ภาวะประชากรผู้สูงอายุแล้วตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 โดยมีประชากรผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 10.3 ของประชากรทั้งหมด (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, 2550) อีกทั้งการพัฒนาทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ส่งผลให้ภาวะการเจ็บป่วยแบบเฉียบพลันในผู้สูงอายุกลายเป็นการเจ็บป่วยแบบเรื้อรัง (อัมพร, อรสา, กัลยา และคณะ, 2547) ซึ่งนอกจากความเสี่ยงของโรคเรื้อรังแต่ละโรคแล้วยังก่อภาวะโรคที่สำคัญตามมาด้วย (เขาวรัตน์ และจรรยา, 2550) และ 1 ใน 5 ของผู้สูงอายุไทยมีฐานะยากจนมีการศึกษาน้อย (ศูนย์สมเด็จพะสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ, 2550) ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะเมื่อต้องประสบกับภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง (วรรณภา และผ่องพรรณ, 2545; ชื่นฤทัย, ชาย, กฤตยา และคณะ, 2550)

ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีลักษณะเจ็บป่วยเรื้อรังต้องการการดูแลต่อเนื่อง แต่ในปัจจุบันพบว่า ระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการด้านนี้ได้เพียงพอระบบบริการสุขภาพแบบเดิม มีลักษณะออกแบบบริการมาเพื่อดูแลภาวะเจ็บป่วยแบบเฉียบพลันและมีความพยายามในการลดต้นทุนด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโดยการจำหน่ายผู้ป่วยเร็วขึ้นในขณะที่ยังขาดการวางแผนการดูแลต่อเนื่องที่มีประสิทธิภาพ ขาดทักษะในการสื่อสาร การส่งต่อข้อมูล และการประสานงานระหว่างบุคคล หรือหน่วยงานที่ต้องให้การดูแลผู้สูงอายุเมื่อผู้สูงอายุได้รับการจำหน่ายกลับบ้านแล้ว มักไม่มีการติดตามเยี่ยม หรือติดตามเยี่ยมแต่ยังขาดระบบการบันทึกข้อมูล การส่งต่อข้อมูลที่เป็นระบบน่าเชื่อถือ (ประคอง, 2546; ภัทรนธิ์, จิราภรณ์, ปัทมา และคณะ, 2546; สุกี, 2548) ในขณะที่ศักยภาพของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุมีแนวโน้มว่ากำลังลดลง (สัมฤทธิ์, กนิษฐา, ศิริพันธุ์ และคณะ, 2550) ส่งผลให้จำนวนผู้สูงอายุที่ต้องการพึ่งพาผู้ให้บริการมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น การให้บริการดูแลต่อเนื่อง มีความสำคัญทั้งต่อบุคลากรผู้ให้บริการ ผู้สูงอายุ และครอบครัว โดย

กระบวนการดูแลต่อเนื่องช่วยสร้างสัมพันธภาพให้เกิดขึ้นระหว่างผู้ให้บริการ กับผู้รับบริการ จนเกิดความรู้สึกไว้วางใจกัน ผู้สูงอายุ หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุสามารถบอกเล่าเรื่องราวต่างๆ ที่เป็นปัญหาของตนแก่บุคลากรทางด้านสุขภาพซึ่งนำไปสู่ความเข้าใจปัญหา และการวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกันได้ (ภัทรนธิ์, จิราภรณ์, ปัทมา และคณะ, 2546)

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การให้บริการดูแลสุขภาพต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังของโรงพยาบาลบ้านผือ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อพัฒนาแนวทางการให้บริการดูแลสุขภาพต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังของโรงพยาบาลบ้านผือ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี

## วิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) แบ่งเป็น 4 ระยะ มีรายละเอียดในแต่ละระยะพอสรุปได้ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์การให้บริการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังของโรงพยาบาลบ้านผือ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพได้จากการตั้งประเด็นคำถามแล้วนำไปสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้บริการซึ่งเป็นสหสาขาวิชาชีพ 15 คน ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังซึ่งเข้ารับบริการในโรงพยาบาลในช่วงระยะเวลาทำการศึกษา 15 คน และผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง 15 คน ร่วมกับการสังเกต ทั้งแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม ในการดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการให้บริการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังของโรงพยาบาล ข้อมูลเชิงปริมาณได้จากการ ศึกษาเอกสาร ทะเบียนรายงาน และสถิติ และข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ระยะที่ 2 การวางแผน และตัดสินใจเลือกแนวทางในการแก้ไขปัญหา โดยการประชุมระดมสมองกลุ่มผู้ร่วมวิจัยซึ่งเป็นผู้ให้บริการสหสาขาวิชาชีพ

เพื่อร่วมกันวางแผน และจัดแนวทางการพัฒนาเกี่ยวกับการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังของโรงพยาบาล โดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในระยะที่ 1 เป็นฐานข้อมูลในการวางแผน และกำหนดประเด็นในการพัฒนา คือ 1) พัฒนาระบบข้อมูลและการจัดการข้อมูลของผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาล 2) พัฒนาทักษะและองค์ความรู้ของผู้ให้บริการ ผู้สูงอายุ และผู้ดูแลผู้สูงอายุ 3) พัฒนาแนวทางการให้บริการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังของโรงพยาบาล

ระยะที่ 3 การดำเนินการตามแผน สะท้อนการปฏิบัติ และปรับปรุงการปฏิบัติ โดยการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน กำหนดแนวทางในการดำเนินการพัฒนา กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ มอบหมายภารกิจ และกำหนดแนวทางการติดตามประเมินผลที่ชัดเจน มีการประชุมปรึกษาหารือกันทุกเดือนเพื่อสรุปปัญหาและปรับปรุงแนวทางการปฏิบัติร่วมกัน

ระยะที่ 4 การประเมินผล โดยการสังเกตการมีส่วนร่วมของทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ ในแต่ละระยะของการวิจัย พฤติกรรมการบริการของผู้ให้บริการ ความพึงพอใจทั้งของผู้ให้และผู้รับบริการ และประเมินผลลัพธ์สุดท้ายของการพัฒนา

## การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ใช้สถิติเชิงบรรยายสำหรับข้อมูลเชิงปริมาณ นำมาวิเคราะห์ทางสถิติเป็นร้อยละ
2. วิเคราะห์เชิงเนื้อหาสำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ

## ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในระหว่างการศึกษาวិเคราะห์สถานการณ์

1.1 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการจำนวน 15 คน เป็นเพศหญิง 12 คน เพศชาย 3 คน ส่วนใหญ่ สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 93.3 ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพคิดเป็นร้อยละ 60 มีประสบการณ์การให้บริการด้านสุขภาพ

สูงสุด 23 ปี ต่ำสุด 1 ปี

1.2 กลุ่มตัวผู้สูงอายุ จำนวน 15 คน เป็นเพศชาย 4 คน เพศหญิง 11 คน ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุวัยต้นมีช่วงอายุอยู่ในระหว่าง 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 60 มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 93.3 มีสถานภาพคู่คิดเป็นร้อยละ 46.7 สถานภาพหม้าย คิดเป็นร้อยละ 46.7 ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรคิดเป็นร้อยละ 60 ส่วนใหญ่ใช้สิทธิสวัสดิการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คิดเป็นร้อยละ 93.3 และส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 1,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 53.4

1.3 กลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 15 คน เป็นเพศชาย 4 คน เพศหญิง 11 คน ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 25-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 60 มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 93.3 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 86.7 มีอาชีพเกษตรกรคิดเป็นร้อยละ 86.7 ส่วนใหญ่มีสถานภาพเป็นบุตรของผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 46.7 ส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ในระหว่าง 3,001-5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 46.7 มีผู้มียาได้ 5,001 บาทขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 13.3

2. สถานการณ์การดำเนินงานดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุของโรงพยาบาลบ้านผือก่อนการพัฒนา

2.1 การกำหนดนโยบายในการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังของโรงพยาบาลบ้านผือ พบว่า ไม่ได้มีการกำหนดไว้ชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร หรือมีการกำหนดให้มีช่องทางด่วน หรือช่องทางพิเศษสำหรับให้บริการดูแลเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง มีความพยายามในการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุขึ้นในโรงพยาบาล โดยกำหนดให้ห้องตรวจโรคทั่วไปในแผนกผู้ป่วยนอก 1 ห้องเป็นคลินิกผู้สูงอายุ แต่ไม่พบว่า มีการดำเนินงานกิจกรรมในคลินิก การให้บริการดูแลผู้ป่วยในแผนกผู้ป่วยนอกทั่วไปมีลักษณะการให้บริการร่วมกันไปทุกกลุ่มวัย ภายใต้มาตรฐานการดูแลเดียวกันยกเว้นกรณีผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จะมีการจัดช่องทางด่วนในการให้บริการ และพบว่า มีการจัดตั้งคลินิกพิเศษเพื่อดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ทุกกลุ่มวัยแยก

จากแผนกผู้ป่วยนอกทั่วไปได้แก่ คลินิกโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง คลินิกพิเศษสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต คลินิกพิเศษเพื่อดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง กลุ่มโรคหัวใจ และกลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยเอดส์ ซึ่งทุกคลินิกไม่พบว่ามีกำหนดแนวทางการให้บริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุโดยตรง

ศูนย์สุขภาพชุมชนซึ่งตั้งอยู่ในโรงพยาบาล พบว่า มีการกำหนดนโยบายให้ ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังทุกรายในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้านโดยเจ้าหน้าที่ หรืออาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง แต่ในทางปฏิบัติพบว่า ไม่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุมประชากรกลุ่มเป้าหมายทุกราย เนื่องจากพบปัญหาเรื่องภาระงาน และการขาดแคลนอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ

หน่วยบริการอื่น ๆ ที่ให้บริการแก่ผู้สูงอายุในลักษณะผู้ป่วยนอกพบว่า ไม่มีการกำหนดนโยบายหรือแนวทางการให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังที่ชัดเจน แผนกผู้ป่วยใน มีลักษณะการบริการแยกหน่วยบริการออกเป็น 2 หน่วยบริการ โดยใช้เกณฑ์เพศ แบ่งหน่วยบริการออกเป็น หอผู้ป่วยในชาย และหอผู้ป่วยในหญิง ทั้ง 2 หน่วยบริการมีการกำหนดนโยบายการดูแลต่อเนื่อง โดยกำหนดให้มีการจัดทำแผนการจำหน่ายผู้ป่วยสำหรับผู้มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง 5 โรค ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง และผู้ป่วยที่มีภาวะไตวายเรื้อรังทุกราย แต่ในทางปฏิบัติพบว่า ไม่สามารถดำเนินการได้ครบทุกราย เนื่องจากภาระงาน และลักษณะการให้บริการผู้ป่วยที่มีความหลากหลายทุกกลุ่มวัยและโรคที่เป็น พบปัญหาการขาดแคลนอัตรากำลังทั้งแพทย์และพยาบาลผู้ให้บริการ และปัญหาในการส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่องระหว่างโรงพยาบาล และสถานบริการในเครือข่าย และไม่พบว่ามีกำหนดแนวทางการติดตามประเมินผลการดำเนินงานที่ชัดเจน

2.2 กระบวนการให้บริการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังของโรงพยาบาลบ้านฝ้อ พบว่า ทุกหน่วยบริการในโรงพยาบาล

มี กระบวนการดูแลต่อเนื่อง ที่มีลักษณะต่างคนต่างทำตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการให้บริการของแต่ละหน่วยบริการ มีรูปแบบการนัดหมาย การส่งต่อข้อมูลเพื่อการดูแลต่อเนื่อง การติดตามการขาดนัด การเลื่อนนัด ที่หลากหลาย ด้านกระบวนการรับและส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการดูแลต่อเนื่องระหว่างหน่วยบริการในโรงพยาบาลพบว่า ไม่มีการกำหนดแนวทางหรือระเบียบปฏิบัติไว้ชัดเจน ส่วนใหญ่ใช้วิธีโทรศัพท์ประสาน หรือเขียนปัญหาความต้องการลงในบันทึกรายงานประจำตัวของผู้รับบริการ จากนั้นให้ผู้รับบริการถือไปติดต่อยังหน่วยบริการที่ต้องการประสานงาน ระบบการรับและส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลไปยังสถานบริการในเครือข่าย ทั้งระดับปฐมภูมิ และระดับตติยภูมิ ใช้ระบบการส่งต่อ ซึ่งเป็นภาพรวมของคนทุกกลุ่มวัยภายใต้มาตรฐานเดียวกัน และไม่พบว่ามีกระบวนการวางแผนการดูแลต่อเนื่องร่วมกันของสหสาขาวิชาชีพ

2.3 ลักษณะปัญหาและความต้องการการดูแลต่อเนื่องของผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลบ้านฝ้อ พบว่า

- 1) ผู้สูงอายุหนึ่งคนมักมีปัญหาการเจ็บป่วยเรื้อรังหลายโรค ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่เคยมาประจำ และมีปัญหาสุขภาพรุนแรงมากขึ้นเรื่อย ๆ ตามอายุที่มากขึ้น
- 2) ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังที่ศึกษาส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองไม่เหมาะสมทั้งด้านการรับประทานยา การรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย
- 3) ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังที่ศึกษาส่วนใหญ่เข้าไม่ถึงการบริการ เนื่องจากมีระดับการศึกษาน้อย มีฐานะยากจน มีภาระในการต้องดูแลผู้อื่นไปด้วยในขณะที่ตนมีปัญหาสุขภาพ ส่วนใหญ่มีปัญหาด้านค่าใช้จ่ายในการเดินทางเข้ามารับบริการของโรงพยาบาล
- 4) ผู้สูงอายุ และครอบครัวส่วนใหญ่มีแนวคิดพึ่งพาบุคลากรผู้ให้บริการ โดยเฉพาะผู้สูงอายุกลุ่มที่มีอาการบกร่องในหน้าที่การทำงานของร่างกายช่วยเหลือตนเองไม่ได้และมีอุปสรรคทางการแพทย์ติดตัวหลายอย่างเช่น ใส่ท่อเจาะคอ พร้อมทั้งสายยางให้อาหารและสายสวนปัสสาวะ ซึ่งส่วนใหญ่ครอบครัวผู้ดูแลผู้สูงอายุเหล่านี้ มีความคิดเห็นว่า ผู้สูงอายุกลุ่ม

นี้ควรต้องอยู่ในโรงพยาบาลเนื่องจากการดูแลต้องใช้บุคลากรที่มีความรู้และทักษะเฉพาะในการดูแลซึ่งบุคคลในครอบครัวตนเองไม่สามารถทำได้

3. ปัญหาและความต้องการการพัฒนาการให้บริการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังมีดังนี้

ด้านผู้ให้บริการ พบประเด็นปัญหา ได้แก่

- 1) ไม่มีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจน และการเตรียมความพร้อมของผู้ให้บริการในการให้บริการดูแลสุขภาพต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง
- 2) โครงสร้างการจัดบริการของโรงพยาบาลไม่เอื้อต่อการให้บริการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง
- 3) บุคลากรผู้ให้บริการโดยตรงแก่ผู้สูงอายุของโรงพยาบาล มีโอกาสในการเข้าถึงองค์ความรู้ใหม่ๆ ในการให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังน้อย และขาดโอกาสในการนำองค์ความรู้เหล่านั้นมาใช้ในการพัฒนาทักษะการให้บริการผู้สูงอายุ
- 4) ไม่มีการกำหนดแนวทางการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังที่ชัดเจน
- 5) ขาดการวางแผนการดูแลร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพ
- 6) การเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุ ครอบครัวและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการให้บริการดูแลผู้สูงอายุมีน้อย
- 7) ระบบข้อมูลไม่สะท้อนให้เห็นภาพปัญหาของผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังทั้งระบบ มีการจัดเก็บข้อมูลเฉพาะประเด็นที่มีการนิเทศติดตามประเมินผลการดำเนินงานจากองค์กรภายนอก ข้อมูลที่มีไม่สามารถนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนางานผู้สูงอายุได้

ด้านผู้รับบริการ พบประเด็นปัญหา ได้แก่

- 1) ผู้รับบริการเข้าไม่ถึงบริการ เนื่องจากมีฐานะยากจน มีระดับการศึกษาต่ำ มีปัญหาด้านสมรรถนะของร่างกาย และทุกรายอยู่ในภาวะพึ่งพิง
- 2) ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ ที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ต้องการได้รับการสนับสนุนด้านความรู้และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ
- 3) ผู้สูงอายุหรือญาติผู้ดูแลหลัก ไม่พร้อมที่จะนำผู้สูงอายุกลับบ้านในวันที่แพทย์มีคำสั่งจำหน่าย เนื่องจากไม่มีความมั่นใจในความสามารถของตนเองและครอบครัวว่าจะให้การดูแลผู้สูงอายุได้

4. การวางแผนพัฒนาแนวทางการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังของโรงพยาบาลบ้านฝื่อ ผู้ร่วมวิจัยเห็นว่าควรมีการพัฒนาในระยะแรก 3 ประเด็นหลักคือ 1) พัฒนาระบบข้อมูลและการจัดการข้อมูลสำหรับผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาล 2) พัฒนาทักษะ และองค์ความรู้ในการให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังของผู้ให้บริการ และ 3) พัฒนาแนวทางการให้การบริการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังของโรงพยาบาล

## ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การให้บริการดูแลสุขภาพต่อเนื่องและพัฒนาแนวทางการให้บริการสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังของโรงพยาบาลบ้านฝื่อ อำเภอบ้านฝื่อ จังหวัดอุดรธานี ผู้วิจัยขออภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

ผลของการวิเคราะห์สถานการณ์การให้บริการดูแลสุขภาพต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังของโรงพยาบาลบ้านฝื่อ ในระยะที่ 1 พบว่าโรงพยาบาลแห่งนี้ยังขาดความพร้อมในการให้บริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง สอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมาซึ่งพบว่า ระบบบริการสุขภาพในปัจจุบัน ถูกออกแบบมาเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพเฉียบพลันเป็นหลัก ในขณะที่ผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังต้องการการดูแลที่ต่อเนื่องเชื่อมโยงกันภายใต้การดูแลของแพทย์และบุคลากรอื่นๆ อีกหลายสาขา เนื่องจากปัญหาสุขภาพเรื้อรังต่างๆ มักเกิดขึ้นร่วมกัน (วิโรจน์, 2550) แต่สถานบริการสุขภาพในประเทศไทยยังไม่พร้อมรับสถานการณ์ภาวะประชากรผู้สูงอายุ (วรรณภา และผ่องพรรณ, 2545) การให้บริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในสถานบริการต่างๆ ยังมีแนวคิดและหลักการจัดบริการเป็นแบบจัดรวมไปกับการบริการสำหรับคนทุกวัย จุดเน้นของการดูแลเป็นการมองปัญหาเฉพาะโรคที่ผู้สูงอายุเป็นไม่ได้มองความแตกต่างของกลุ่มวัย ขาดการวางแผนการดูแลต่อเนื่อง

ที่มีประสิทธิภาพ (ประคอง, 2546; ภัทรนธิ์, จิราภรณ์, ปัทมา และคณะ, 2546; สุกี, 2548)

ในส่วนของผู้รับบริการพบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีแนวคิดว่าการดูแลผู้สูงอายุที่ยังมีอุปสรรคทางการแพทย์ติดตัว เป็นหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ไม่ควรจะเป็นหน้าที่ของผู้ป่วยและญาติ สอดคล้องกับผลการศึกษาคำถามการดูแลต่อเนื่องของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา (ภัทรนธิ์, จิราภรณ์, ปัทมา และคณะ, 2546) ซึ่งพบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาการดูแลสุขภาพต่อเนื่องคือ วิธีคิดของผู้ป่วยละญาติในเรื่องของการดูแลสุขภาพ คือ ผู้ป่วยและญาติต้องการพึ่งพาผู้อื่น มีแนวคิดว่าการดูแลสุขภาพ เป็นเรื่องของบุคลากรทางด้านสุขภาพ ที่จะต้องรับผิดชอบให้การดูแล และงานวิจัยเกี่ยวกับการวางแผนการจำหน่ายในต่างประเทศในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา รายงานผลสอดคล้องกันว่า การสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพระหว่างบุคลากรของโรงพยาบาลกับผู้ป่วย ญาติและชุมชน และความไม่เข้าใจของบุคลากรในชุมชน เกี่ยวกับแผนการดูแลรักษาที่สั่งโดยบุคลากรในโรงพยาบาล ส่งผลกระทบโดยตรงต่อผู้สูงอายุ ทำให้ไม่ได้รับการดูแลที่ต่อเนื่องที่เหมาะสม (นันทวัน, 2545) และผลการศึกษา ความคิดเห็นของแพทย์และพยาบาลต่อการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ในทางปฏิบัติ ในส่วนของแพทย์มักมีเวลาในการเตรียมการจำหน่ายผู้ป่วยค่อนข้างน้อยเนื่องจากมีอัตราส่วนของผู้ป่วยต่อแพทย์ที่ไม่เหมาะสม ส่วนแพทย์ผู้บริหารมองว่าปัญหาและอุปสรรคส่วนใหญ่เกิดจากการขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องของบุคลากร (Wagner, Anstin, Davis, et al, 2001) ด้านปัญหาและอุปสรรคของผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังในการเข้ารับบริการข้อมูลจากการศึกษา พบว่า ทั้งผู้สูงอายุ และผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังส่วนใหญ่มีฐานะยากจน ร้อยละ 53.3 มีรายได้ต่ำกว่า 1,000 บาท /เดือน ร้อยละ 93.3 สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 47.7 มีสถานภาพหม้าย และส่วนใหญ่มีลักษณะต้องพึ่งพาผู้อื่นในการเข้ารับบริการ มีปัญหา

ขาดความรู้ในเรื่องโรคที่ตนเป็น ส่งผลให้ไม่สามารถเข้าถึงการบริการ ผลการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าการให้บริการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังของโรงพยาบาลแห่งนี้ไม่น่าจะประสบผลสำเร็จได้โดยการดำเนินการของผู้ให้บริการเพียงฝ่ายเดียว แต่ต้องเป็นการดำเนินกิจกรรมร่วมกันระหว่างโรงพยาบาล สถานบริการในเครือข่าย ครอบครัว และชุมชน โดยการออกแบบการบริการที่มีลักษณะส่งเสริมให้ครอบครัว และชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการให้การดูแลผู้สูงอายุ ใช้ทั้งโรงพยาบาลและชุมชนเป็นฐานในการดูแล ร่วมกับการแสวงหาทุนทางสังคมในพื้นที่เข้ามาช่วยสนับสนุนการดำเนินงาน

แม้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า มีประเด็นปัญหาที่ควรได้รับการพัฒนาหลายประเด็น แต่ด้วยข้อจำกัดของผู้วิจัยในเรื่องของงบประมาณและเวลา ส่งผลให้ไม่สามารถนำผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังหรือญาติผู้ดูแลเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการพัฒนาได้ ดังนั้นผู้วิจัย และผู้ร่วมวิจัย ซึ่งเป็นบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการให้การดูแลผู้สูงอายุโดยตรง จึงได้ร่วมมือกันเลือกประเด็นปัญหาในการพัฒนาในครั้งนี้โดยอาศัยข้อมูลพื้นฐานที่ได้จากการศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์ และนำแนวคิดการดูแลต่อเนื่องมาใช้ในการกำหนดแนวทางการพัฒนา โดยมีรูปแบบการให้บริการในลักษณะเครือข่ายผู้ให้การดูแล และส่งเสริมศักยภาพของผู้สูงอายุและผู้ดูแลหลัก ให้มีความรู้ ทักษะ และความสามารถในการดูแลตนเองได้มากที่สุด และสามารถเข้าถึงและใช้แหล่งประโยชน์ในชุมชนได้มากยิ่งขึ้นโดย มีแนวทางการพัฒนา ดังนี้

- 1) การพัฒนาระบบข้อมูลของผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการของโรงพยาบาล โดยการนำสมุดบันทึกข้อมูลสุขภาพประจำตัวผู้สูงอายุมาใช้เพิ่มเติมในผู้สูงอายุกลุ่มที่ยังไม่มีสมุดประจำตัว และจัดทำฐานข้อมูลด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาล ซึ่งส่งผลให้งานผู้สูงอายุมีฐานข้อมูลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่สามารถนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนางานผู้สูงอายุของโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี
- 2) การพัฒนาทักษะและองค์ความรู้ในการให้บริการดูแลสุขภาพต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง โดย

การสนับสนุนให้บุคลากรผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุได้มีโอกาสเข้าถึงองค์ความรู้ใหม่ๆ ในการให้การดูแลผู้สูงอายุ จากการเข้าร่วม ประชุมอบรม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระหว่างการดำเนินการพัฒนา งานร่วมกันระหว่างผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัย การเข้าร่วม กิจกรรมในโครงการต่างๆ ที่จัดขึ้นทั้งภายในและนอกเครือข่ายสถานบริการ และผู้วิจัยทำการจัดหา คู่มือเอกสาร แนวทางการบริการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยในแต่ละกลุ่มโรคและประเด็นปัญหาให้ตาม ความต้องการสนับสนุนของกลุ่มผู้ให้บริการผลของการดำเนินกิจกรรมในครั้งนี้ จากการสังเกตพบว่า กลุ่มผู้ให้บริการมีความสนใจในการพัฒนางานดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุมากขึ้น และมีการขยายผลไปยังกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังกลุ่มอื่นๆ อีกด้วย เมื่อพิจารณาประเด็นของพฤติกรรมบริการให้บริการจากการสังเกตพบว่า ระหว่างการดำเนินกิจกรรมการพัฒนา กลุ่มผู้ให้บริการมีพฤติกรรมบริการที่เอื้ออาทร ต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น จากการสอบถามเพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุและผู้ดูแลที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลพบว่า อยู่ใน ระดับมาก ร้อยละ 86.93 และในระดับนโยบายฝ่ายบริหารมีการปรับปรุงสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ ให้เอื้ออำนวยต่อการเข้ารับบริการผู้สูงอายุมากขึ้น 3) การพัฒนาแนวทางการให้บริการดูแลต่อเนื่อง สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง กระบวนการพัฒนาประกอบไปด้วยการดำเนินกิจกรรม 3 กิจกรรม คือ การให้บริการผู้สูงอายุในคลินิกผู้สูงอายุ การให้บริการดูแลต่อเนื่องในหอผู้ป่วยในชาย และหอผู้ป่วย ในหญิงและการให้บริการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน มี รายละเอียดแนวทางการพัฒนาดังนี้

กิจกรรมการให้บริการในคลินิกผู้สูงอายุ โดยผู้วิจัยได้จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการ ดำเนินกิจกรรมในคลินิกผู้สูงอายุร่วมกันระหว่างทีม วิจัยและสมาชิกกลุ่มการพยาบาล ร่วมกันกำหนด วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย ขอบเขตในการบริการ กระบวนการให้บริการ การกำหนดช่องทางด่วนสำหรับผู้ สูงอายุในการเข้ารับบริการ จัดทำเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ ระบบบันทึกข้อมูล

ทะเบียนรายงาน และกำหนดแนวทางการติดตามผล การดำเนินงาน เมื่อพิจารณาผลลัพธ์ของการดำเนิน พบว่า กิจกรรมในคลินิกไม่สามารถดำเนินไปได้ตาม วัตถุประสงค์ที่วางไว้ โยพบว่ามีปัญหาและอุปสรรค ในด้านการขาดแคลนบุคลากรผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ และอัตรากำลังแพทย์และพยาบาลผู้ให้บริการในแผนก ผู้ป่วยนอกมีจำนวนไม่เพียงพอส่งผลให้ในชั่วโมง เร่งด่วนต้องยุบรวมใช้คลินิกผู้สูงอายุเป็นห้องตรวจ ผู้ป่วยนอกทั่วไป และยังคงมีปัญหาขัดแย้งด้านแนวคิด ของผู้ให้บริการในประเด็นความจำเป็นในการแยก การให้บริการผู้สูงอายุ ในขณะที่มีการแยกการให้บริการ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังบางกลุ่มออกไปแล้ว เมื่อประเมิน ผลลัพธ์สุดท้ายพบว่า มีเพียงการคงสภาพคลินิก ผู้สูงอายุไว้ แต่ไม่มีการดำเนินกิจกรรมการให้บริการ แต่ยังมีกระบวนการจัดเก็บรายงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ เข้ารับบริการของโรงพยาบาลและพบว่า ในระดับ จังหวัด และระดับคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข ระดับอำเภอยังคงมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุทุกปี

กิจกรรมการพัฒนาการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้ สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังในหอผู้ป่วยในชายและ หอผู้ป่วยในหญิง มีขั้นตอนและกระบวนการพัฒนา ดังนี้ 1) เสนอขออนุมัติฝ่ายบริหารปรับโครงสร้าง งานดูแลต่อเนื่อง 2) แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน ดูแลต่อเนื่องของโรงพยาบาล 3) กำหนดกลุ่มเป้าหมาย และเกณฑ์การพิจารณาการเข้ารับบริการ 4) กำหนด บทบาทหน้าที่ของศูนย์ดูแลต่อเนื่อง 5) ปรับปรุง แนวทางการปฏิบัติในการประสานงานการรับและส่ง ต่อผู้ป่วยเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน 6) จัดทำ เอกสารใบสรุปก่อนการจำหน่ายและส่งต่อเพื่อการ ดูแลต่อเนื่อง 7) นำเอกสารแนวทางการดูแลต่อเนื่อง เฉพาะโรคที่บ้านซึ่งพัฒนาขึ้นโดยโรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งเป็นแม่ข่ายมาปรับทดลองใช้ในพื้นที่ 8) กำหนด บทบาทหน้าที่ให้ผู้วิจัยเป็นผู้จัดการพยาบาลในการ ดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังที่ เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาแนวทางการดูแลต่อเนื่อง 9) ประเมินการดำเนินกิจกรรม และปรับปรุงแนวทาง ตามปัญหาที่พบ เมื่อพิจารณาผลลัพธ์สุดท้ายของการ

ดำเนินกิจกรรมพบว่า บรรลุตามวัตถุประสงค์หลักของการวิจัยโดยโรงพยาบาลได้แนวทางการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และแนวทางดังกล่าวถูกกำหนดให้เป็นแนวทางการดูแลต่อเนื่องของโรงพยาบาล มีกระบวนการดูแลคือ เมื่อผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล จะได้รับการประเมินปัญหาและภาวะสุขภาพเพื่อพิจารณาการเข้าสู่กระบวนการดูแลต่อเนื่องโดยพยาบาลประจำศูนย์ดูแลภายใน 48 ชั่วโมง จากนั้นจะเป็นความร่วมมือกันระหว่าง หอผู้ป่วยใน ศูนย์ดูแลต่อเนื่อง ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุในการดำเนินกิจกรรมพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองหรือการดูแลผู้สูงอายุ ตามประเด็นปัญหาที่พบ และก่อนการจำหน่ายภายใน 48 ชั่วโมง ผู้สูงอายุจะได้รับการประเมินความพร้อมก่อนการจำหน่ายอีกครั้ง พร้อมกับการร่วมกันกำหนดแนวทางการดูแลต่อเนื่องที่บ้านระหว่างผู้ให้บริการและครอบครัวต่อไป

กิจกรรมการพัฒนาการติดตามดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ได้แนวทางการดำเนินกิจกรรมคือ เมื่อผู้สูงอายุได้รับการจำหน่ายกลับบ้าน จะมีการส่งต่อเอกสารข้อมูลการดูแลต่อเนื่องที่บ้านไปหน่วยบริการใกล้บ้านพยาบาลผู้รับผิดชอบประจำหมู่บ้านร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่จะทำกรออกเยี่ยมบ้านเพื่อให้การดูแลต่อเนื่อง จนกว่าผู้สูงอายุ หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ จะสามารถดูแลตนเองได้ และมีการส่งรายงานการให้บริการกลับมายังศูนย์ดูแลต่อเนื่องในโรงพยาบาลทุกราย

การพัฒนาแนวทางการให้บริการดูแลสุขภาพต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังในครั้งนี้ เกิดขึ้นจากผลการรวบรวมปัญหาในการให้บริการดูแลสุขภาพต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งของกลุ่มผู้ให้บริการ ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และข้อมูลจากส่วนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยอาศัยแนวคิดการดูแลต่อเนื่อง ซึ่งมีคุณลักษณะพิเศษ คือ 1) มีการนำทรัพยากรที่มีอยู่มาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย 2) ใช้กระบวนการพยาบาลที่สมบูรณ์แบบทุกขั้นตอน โดย

ยึดหลักการมีส่วนร่วมซึ่งกันและกันในการวางแผน มีการกำหนดวิธีการดำเนินการที่ชัดเจน พร้อมทั้งมีการตรวจสอบการดำเนินกิจกรรมและปรับปรุงแก้ไขอย่างเป็นระบบ 3) มีการประเมินพฤติกรรมและภาวะสุขภาพของผู้ป่วยทุกครั้งก่อนการดำเนินการ 4) มีการประเมินการรับรู้ ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลต่อเนื่องและมีการกำหนดแผนการดูแลรักษาที่ชัดเจนและสอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย ดังนั้น การศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงถือได้ว่าเป็นการพัฒนาแนวทางการดูแลต่อเนื่องที่ดำเนินการโดยบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน เป็นการส่งเสริมศักยภาพของผู้ดูแลหลัก ให้มีความรู้ ทักษะ และความสามารถในการใช้แหล่งประโยชน์ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุและครอบครัวสามารถให้การดูแลตนเองได้

## สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ถือได้ว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ มีผลลัพธ์ของการพัฒนาคือ โรงพยาบาลบ้านผือ มีฐานข้อมูลและการจัดการข้อมูลที่มีคุณภาพ บุคลากรผู้ให้บริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจและได้รับการพัฒนาทักษะในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น และได้แนวทางการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังที่มีลักษณะเป็นเครือข่ายเชื่อมโยงระหว่างโรงพยาบาลสู่บ้านชุมชน และสถานบริการใกล้บ้าน

## ข้อเสนอแนะ

1. โรงพยาบาลบ้านผือควรนำแนวทางการดูแลต่อเนื่องที่ทำการพัฒนาขึ้นขยายผลให้มีความครอบคลุมผู้ป่วยเรื้อรังที่ควรได้รับการดูแลต่อเนื่องทุกรายและมีการปรับปรุงพัฒนาต่อไปอย่างต่อเนื่อง
2. โรงพยาบาลบ้านผือควรมีการจัดทำคู่มือแนวทางการดูแลผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาโรคเรื้อรังต่างๆ เพิ่มมากขึ้นเพื่อใช้เป็นคู่มือในการดำเนินงานสำหรับผู้ให้บริการ

## เอกสารอ้างอิง

- ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา, ชาย โพธิสิตา, กฤตยา อาชวนิจกุล, อุมารณ์ ภัทรวานิชย์, ทศรัตน์ เสียงตั้ง, กุลวิณัฏ์ ศิริรัตน์มงคล, และคณะ. 2550. สุขภาพคนไทย 2550. นครปฐม: อัมรินทร์ พรินตติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง.
- นันทวัน สุวรรณรูป. 2545. การวางแผนจำหน่ายกับการพยาบาลในชุมชน. ใน วันเพ็ญ พิชาติพรชัย, อุษาวดี อัครวิเศษ, บรรณาธิการ. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย แนวคิดและการประยุกต์ใช้. กรุงเทพฯ: นิยมวิทยา.
- ประคอง อินทรสมบัติ. 2546. 1-2-3 ในการดูแลผู้สูงอายุ. วารสารพฤกษศาสตร์และเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 4(4), 35-37.
- ภัทรนิตี หิมะนาน, จิราภรณ์ ชนยุทย์, ปัทมา วาจามั่น, และมูจรินทร์ อัครพัฒน์. 2546. รายงานการวิจัยการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพต่อเนื่อง กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลมหาสารคาม. วารสารกองการพยาบาล, 30(2), 32-44.
- เยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม, และจรรยา ภัทรอาชาชัย. 2550. ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2547. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 1(2), 98-115.
- วรรณภา ศรีธัญรัตน์, และผ่องพรรณ อรุณแสง. (บรรณาธิการ). 2545. การสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อจัดทำข้อเสนอการปฏิรูประบบบริการสุขภาพและการสร้างหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุไทย. ขอนแก่น: คลังนานาวิทยา.
- วิโรจน์ เจียมจรัสสร้างลี. 2550. ต้นแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 2(1), 82-90.
- ศูนย์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ. 2550. รายงานการวิจัยเรื่อง สถานการณ์บริการสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. 2550. สถิติผู้สูงอายุ. สารประชากร มหาวิทยาลัยมหิดล, 16(1), 15-20.
- สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์, กนิษฐา บุญธรรมเจริญ, ศิริพันธ์ สาสัตย์, ขวัญใจ อำนางสัตย์เชื้อ. 2550. รูปแบบการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน. ในเอกสารการประชุมวิชาการประจำปี สมาคมพฤกษศาสตร์และเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทยระหว่าง วันที่ 21-23 พฤศจิกายน 2550: โรงแรมปรินซ์พาเลซ (หน้า68-96). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภี บริบูรณ์. 2548. การพัฒนาการปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดร้อยเอ็ด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อัมพร เจริญชัย, อรสา กงตาล, กัลยา พัฒนศรี, วรรณภา ศรีธัญรัตน์, สุขุมาล ธนาเศรษฐ์อังกูล, ผ่องพรรณ อรุณแสง และคณะ. 2547. รายงานการวิจัยเรื่อง สถานการณ์การให้บริการของรัฐและเอกชนที่ให้บริการสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. [ม.ป.ท.: ม.ป.พ.].
- Wagner, EH., Anstin, BT., Davis, C., Hindmarsh, M., Schaefer, J., Bonomu, A., Improving chronic illness care: translating evidence into Action, 20(6), 64-78.