

ผลของการใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายต่อ
ความสามารถในการทำกิจกรรมของผู้ป่วยและ
ความรู้ ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยผู้บาดเจ็บ
ที่สมองของผู้ดูแลในหอผู้ป่วยศัลยกรรม 2
โรงพยาบาลอุดรธานี

นางเพ็ชรา พรหมจารย์
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

- สถิติการเกิดการบาดเจ็บที่สมองทั่วโลก 300 คนต่อจำนวนประชากร 100,000 คน [WHO].(2019).
- ประเทศไทยในปี 2558 – 2560 มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจำนวน 11,389, 19,815 และ 15,256 (สำนักระบาดวิทยา. 2561).
- โรงพยาบาลอุดรธานีมีผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองในปี 2560 – 2562 จำนวน 682, 897 และ 834 รายตามลำดับ
- ผู้ป่วยที่มีอาการหนักจะเกิดความพิการนอนติดเตียงมีภาวะแทรกซ้อนมาก ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด และผู้ดูแลต้องมีความรู้และทักษะในการดูแลที่ถูกต้อง

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1.เปรียบเทียบความสามารถในการทำกิจกรรมของผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายและกลุ่มที่จำหน่ายปกติ
- 2.เปรียบเทียบความรู้ของผู้ดูแลผู้ป่วยผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายและกลุ่มที่จำหน่ายปกติ

การทบทวนวรรณกรรมและนิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง

Traumatic brain injury :TBI



ผู้ป่วยที่ได้รับความ
กระทบกระเทือนที่ศีรษะ
โดยมีสาเหตุจาก
ภายนอก

ผู้ป่วยผู้บาดเจ็บทางสมองเล็กน้อย



Glasgow Coma
Scale 13 – 15

ผู้ป่วยผู้บาดเจ็บทางสมอง
ปานกลาง



Glasgow Coma
Scale 9 – 12

ผู้ป่วยผู้บาดเจ็บทางสมอง
รุนแรง



Glasgow Coma
Scale น้อยกว่าหรือ
เท่ากับ 8

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรต้น

กลุ่มควบคุม

- เพศ
- ภูมิสำเนา
- อายุ
- อาชีพ
- สาเหตุของการบาดเจ็บที่สมอง
- ระดับความรุนแรงของโรค
- จำนวนวันนอน

วางแผนจำหน่าย
ตามปกติ

ตัวแปรตาม

ความรู้ของผู้ดูแล
ความสามารถในการดูแลผู้ป่วย
ความสามารถในการทำกิจกรรม

กลุ่มทดลอง

- เพศ
- เพศ
- ภูมิสำเนา
- อายุ
- อาชีพ
- สาเหตุของการบาดเจ็บที่สมอง
- ระดับความรุนแรงของโรค
- จำนวนวันนอน

ได้รับโปรแกรมการ
วางแผนจำหน่ายใหม่

ความรู้ของผู้ดูแล
ความสามารถในการดูแลผู้ป่วย
ความสามารถในการทำกิจกรรม

ระเบียบวิธีวิจัย

- **เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง** เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบ 2 กลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (Two Group Pre – Post test Design)
- **ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** คือ ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมอง ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรม 2 โรงพยาบาลอุดรธานี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2564 – 31 มีนาคม 2564 แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 30 คน
- **เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง** เอาเฉพาะ TBI ระดับความรุนแรงปานกลางถึงรุนแรงมาก

สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลลักษณะทั่วไปและลักษณะทางคลินิก
วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจก
แจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

2. เปรียบเทียบความสามารถในการทำกิจกรรมของ
ผู้ป่วยคะแนนความรู้ ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยใน
กลุ่มเดียวกันใช้ Paired samples t-test

เปรียบเทียบความสามารถในการทำกิจกรรมของ
ผู้ป่วย คะแนนความรู้ ความสามารถในการดูแลผู้ป่วย
ระหว่างกลุ่ม ใช้ Independent t-test

เครื่องมือในการวิจัย

1.เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย

แผนการจำหน่ายผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมอง คู่มือบทบาทของบุคลากรในทีมสุขภาพ คู่มือสำหรับผู้ป่วยและผู้ดูแล

2.เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลแบ่งเป็น

- แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยและผู้ดูแล

- แบบประเมินความสามารถในการทำกิจกรรมของผู้ป่วย

(Barthel index)

- แบบวัดความรู้เรื่องการบาดเจ็บที่สมอง ตัวเลือกแบบถูก ผิด จำนวน 20 ข้อ (reliability 0.70)

- แบบวัดความสามารถในการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแล 30 ข้อย่อย (reliability 0.80)

การตรวจสอบคุณภาพ
ของเครื่องมือ



ผู้เชี่ยวชาญและทรงคุณวุฒิ 4 ท่าน

ขั้นตอนการวิจัย

- ตรวจสอบและรับรองจริยธรรม โดยคณะกรรมการวิจัยโรงพยาบาลอุดรธานี
- **EC เลขที่** 085/ 23 /12 / 2563
- **ประชุม** ทีมสหสาขาวิชาชีพและพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วย ศัลยกรรม 2 ชี้แจงแนวทางการวางแผนจำหน่าย และเอกสาร คู่มือ
- หาผู้ดูแลตัวจริง ประเมินปัญหาและความต้องการ
- วางแผนการดูแล และการฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วย
- ให้ความรู้เรื่องสาเหตุ อาการ การรักษาที่ได้รับ และการป้องกันภาวะแทรกซ้อน
- ฝึกทักษะการทำกายภาพ การให้อาหารสายยาง การจัดทำ การทำแผล การป้องกันการสำลัก การป้องกันแผลกดทับ

วันที่	แผนการจำหน่ายผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมอง
วันที่ 1	1. - ประเมินข้อมูลส่วนบุคคล ประเมินระดับความรู้สึกตัว ความสามารถในการทำกิจกรรม 2. - ประเมินผู้ดูแลในเรื่องข้อมูลส่วนบุคคล ความวิตกกังวล ความรู้ ความเข้าใจ 3. - ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยเบื้องต้น 4. - อธิบายแผนการดูแลรักษาและวางแผนการดูแลร่วมกับผู้ป่วยและญาติ
วันที่ 2	1. - ประเมินการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพ ระดับความรู้สึกตัว และความสามารถในการทำกิจกรรม 2. - ประเมินภาวะแทรกซ้อนและความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น แผลกดทับ ปอดอักเสบ และการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ 3. - ประเมินความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้ป่วยและญาติ 4. - ให้ความรู้เกี่ยวกับการรักษา อาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยและให้กำลังใจ 5. - สอนและ ให้อบรมเกี่ยวกับโรคและการดูแล นัดญาติเพื่อให้ความรู้ - ส่งปรึกษาเวชกรรมฟื้นฟู และนักโภชนาการ
วันที่ 3	1. - วางแผนกับญาติในการดูแลผู้ป่วย การช่วยเหลือด้านกิจกรรม การฟื้นฟูสมรรถภาพ - สอนสาธิต และให้ฝึกปฏิบัติ มีการสอนและสาธิตเรื่องการดูแลผู้ป่วย ในเรื่องการให้อาหารสายยาง การป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่ม 1. - ประเมินความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องที่สอนและสอนซ้ำในเรื่องที่ไม่เข้าใจ สอนเพิ่มเกี่ยวกับการป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น การป้องกันการสำลัก การป้องกันแผลกดทับ การป้องกันการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ การป้องกันท้องผูก
วันที่ 4	1. - สาธิตและให้ญาติฝึกในเรื่องที่จำเป็นต้องดูแลหลังการจำหน่าย เช่นการให้อาหารสายยาง การฟื้นฟูสมรรถภาพ การป้องกันแผลกดทับ 2. - ประเมินความสามารถในการปฏิบัติด้านการดูแลผู้ป่วย เช่น ด้านการดูแลเรื่องกิจวัตรประจำวัน การทำกายภาพบำบัด การให้อาหารสายยาง 3. - ติดต่อประสานงานกับทีมสุขภาพอื่นๆ เช่น เภสัชกร นักโภชนาการ เวชกรรมฟื้นฟู เพื่อให้คำแนะนำในเรื่อง การใช้ยา อาหาร การทำกายภาพ และส่งญาติฝึกทำอาหารทางสายยางและฝึกทำกายภาพบำบัด 4. - กระตุ้นให้ผู้ป่วยทำกิจวัตรประจำวันเองเท่าที่ทำได้
วันที่ 5	1. - สอนผู้ป่วยและญาติในการป้องกันการกลับซ้ำ การดูแลเมื่ออยู่บ้าน การรับประทานยา การมาตรวจตามนัด การสังเกตอาการผิดปกติ 2. - ให้ผู้ป่วยฝึกลงนั่งข้างเตียงในรายที่ทำได้ 3. - วางแผนในการดูแลที่บ้าน เตรียมสถานที่ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆในการดูแลและการฟื้นฟูสภาพ 4. - ประเมินความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การดูแลและสอนเพิ่มเติมในส่วนที่ขาด 5. - ประเมินความพึงพอใจ และสิ่งที่กังวล ข้อเสนอแนะ - จำหน่ายผู้ป่วยและสรุปใบส่งต่อการดูแล ถ้าผู้ป่วยที่จำหน่ายไม่ได้ให้ประเมินปัญหาสุขภาพและการแก้ปัญหาและให้การดูแลต่อไป เช่น การเจาะคอ

วิธีการปฏิบัติในการวางแผนจำหน่าย

DAY 5-7 หรือ 1-2 วันก่อนจำหน่าย

- แพทย์ส่งการยาให้กลับบ้านพร้อมเขียนใบส่งต่อแก่ รพช.
- นักกายภาพ สอน Home program
- พยาบาลให้ความรู้เรื่องวันนัด การดูแลตนเองที่บ้าน และอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ เตรียมส่งต่อการดูแลสู่ชุมชน
- เกสซ์ให้ความรู้เรื่องยาและผลข้างเคียงของยา
- โภชนากรสอนการทำอาหารสายยาง
- ประสานงานเรื่องการส่งต่อสู่ชุมชนในเขตเมืองจะส่งต่อการดูแล
- พยาบาลสรุปแผนการจำหน่าย ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลและภาวะแทรกซ้อน และค่าใช้จ่ายในการรักษา
- ประเมินความรู้และความสามารถในการทำกิจกรรมของผู้ป่วย โดยใช้ แบบวัดความรู้ และ barthel index
- พยาบาลลงข้อมูลการติดตามเยี่ยมบ้านในโปรแกรม smart COC



คู่มือสำหรับผู้ป่วยและผู้ดูแล



การบาดเจ็บที่สมอง

ผู้บาดเจ็บที่สมอง หมายถึง ผู้ที่ได้รับ ความกระทบกระเทือนที่ศีรษะโดยมีสาเหตุจากแรง ภายนอกได้แก่ มีแรงกระแทกอย่างแรงก่อให้เกิด ความบาดเจ็บต่อหนังศีรษะ กะโหลกศีรษะ และ สมองทำให้มี พยาธิสภาพที่ศีรษะ ความผิดปกติ ของการรับรู้ ความจำ ระดับความรู้สึกตัว การ เคลื่อนไหว

สาเหตุของการบาดเจ็บที่สมอง

1. สาเหตุจากอุบัติเหตุจราจรประมาณ 60 %
2. การพลัดตกหกล้ม 30 %
3. การถูกทำร้ายและทำร้ายตัวเอง 10 %

สาเหตุของการบาดเจ็บที่สมองส่วนใหญ่มาจาก การบาดเจ็บโดยตรง ทำให้สมองได้รับความกระทบ กระเทือน สมองช้ำ เส้นเลือดสมองฉีกขาดและ แตก มีเลือดคั่งในสมอง ทำให้เกิดการหมดสติ และเสียชีวิตได้



การดูแลผู้ป่วยเจาะคอ

การเจาะคอ (Tracheostomy)

หมายถึง การผ่าตัดเปิดช่องทางหายใจระหว่าง หลอดลมส่วนต้นกับภายนอก โดยผ่านบริเวณ ด้านหน้า เพื่อเป็นทางผ่านของอากาศและระ ระบาย

วัตถุประสงค์ของการเจาะคอ

1. เพื่อเป็นช่องทางต่อเครื่องช่วยหายใจ และท่อออกซิเจน
2. เพื่อเป็นช่องทางในการระบายเสมหะ
3. เพื่อป้องกันการสำลักน้ำลายหรืออาหาร เข้าสู่หลอดลม
4. ลดการติดเชื้อที่ปอด



แผลกดทับ

จะเกิดขึ้นในรายที่มีอาการบาดเจ็บสาหัส หรือคนที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เช่นเด็กที่ ได้รับบาดเจ็บทางสมองและกระดูกสันหลัง บริเวณต้นคอหรือบริเวณหลังต่ำกว่าคอจะทำให้ สมอง ไม่สามารถส่งกระแสประสาทไปสั่งการให้ กล้ามเนื้อทำงานได้อย่างปกติ หรือในรายของ ผู้ใหญ่ที่มีปัญหาเกี่ยวกับสมอง หรือมีปัญหา เกี่ยวกับกล้ามเนื้อเป็นอัมพาตในรายที่เกิด อุบัติเหตุกระดูกหักต้อง ตั้งขาหรือใส่เฝือกอยู่ ในท่าใดท่าหนึ่งนานๆ ในรายหลังผ่าตัดหรือพูดอย่าง เข้าใจ ง่ายๆคือจะเกิดในผู้ที่ไม่สามารถขยับตัว หรือช่วยเหลือตนเองได้ หรือผู้ป่วยที่เสียการรับรู้ ความรู้สึก

การดูแลรักษาสายยางให้อาหาร

1. เปลี่ยนพลาสติกที่ติดสายยางกับจมูก ทุก 2-3 วัน หรือเมื่อหลุด
2. ทำความสะอาดจมูก และรอบจมูกด้วยไม่ พั่นสำลี หรือผ้าชุบน้ำ
3. ระวังสายยางเลื่อนหลุด ควรทำเครื่องหมาย ไว้เป็นจุดสังเกตด้วย
4. ถ้าสายยางเลื่อนหลุดไม่ควรใส่เอง เพราะ อาจใส่ผิดไปเข้าหลอดลม ให้มาพบแพทย์
5. ควรนำมาพบแพทย์เพื่อเปลี่ยนสายให้อาหารเมื่อสกปรก หรือทุก 1 เดือน

อาการผิดปกติที่ต้องรีบรักษาแพทย์

1. มีไข้สูง
2. น้ำหนักลด
3. เกิดอาการสำลักบ่อยๆ
4. ท้องเดิน และท้องอืดบ่อย โดยไม่ทราบ สาเหตุ

ผู้จัดทำ
หอผู้ป่วยศัลยกรรม 2
กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรธานี
โทร 042-243363-67 ต่อ 1212

คู่มือการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมอง



การดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมอง



การดูแลผู้ป่วยเจาะคอ



การดูแลผู้ป่วยแผลกดทับ



การดูแลผู้ป่วยให้อาหารทางสายยาง

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		P-value
	จำนวน	ร้อยละ(N=30)	จำนวน	ร้อยละ(N=30)	
เพศ					0.694
ชาย	28	93.3	27	90.0	
หญิง	2	6.7	3	10.0	
อายุ	$\overline{X}$ = 36.07	SD = 15.48	$\overline{X}$ = 32.43	SD = 14.86	0.628
	Max 65	Min 13	Max 62	Min 12	
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี	18	60.0	22	73.3	
41 – 59 ปี	11	36.7	6	20.0	
60 ปีขึ้นไป	3	3.3	2	6.7	
อาชีพ					0.353
เกษตรกร	13	43.3	12	40.0	
ข้าราชการ	3	10.0	1	3.3	
ค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว	6	20.0	4	13.0	
รับจ้าง	2	6.6	7	23.3	
นักเรียนนักศึกษา	6	20.0	5	16.7	
อื่นๆหรือไม่มีอาชีพ	0	0.0	1	3.3	
ภูมิลำเนา					0.500
อำเภอเมือง	8	26.7	9	30.0	
ต่างอำเภอ	22	73.3	21	70.0	
การศึกษา					0.881
ประถมศึกษา	14	46.7	13	43.3	
มัธยมศึกษา	10	33.3	12	40.0	
อนุปริญญา	5	16.7	3	10.0	
ปริญญาตรีขึ้นไป	1	3.3	2	6.7	
สาเหตุการบาดเจ็บที่สมอง					0.867
อุบัติเหตุทางรถยนต์	8	26.7	6	20.0	
อุบัติเหตุจากจักรยานยนต์	17	56.7	20	66.7	
ตกจากที่สูง	3	10.0	2	6.7	
ถูกทำร้าย	2	6.7	2	6.7	
ระดับความรุนแรงของการ					0.398
รุนแรงปานกลาง	17	56.7	15	50.0	
รุนแรงมาก	13	43.3	15	50.0	
จำนวนวันนอน	x = 10.87	SD = 8.51	x = 10.67	SD = 7.89	0.899
	Max 33	Min 4	Max 35	Min 3	

ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		P-value
	จำนวน	ร้อยละ (N=30)	จำนวน	ร้อยละ(N=30)	
เพศ					0.386
ชาย	7	23.3	9	30.0	
หญิง	23	76.7	21	70.0	
อายุ	X = 50.27	SD = 12.34	X = 45.37	SD = 13.36	0.125
	Max 69	Min 22	Max 67	Min 12	
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี	5	16.7	11	36.7	
41 – 59 ปี	18	60.0	14	46.7	
60 ปีขึ้นไป	7	23.3	5	16.7	
อาชีพ					0.099
เกษตรกร	18	60.0	19	63.3	
ข้าราชการ	2	6.7	2	6.7	
ค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว	6	20.0	55	16.7	
รับจ้าง	3	10.0	3	10.0	
นักเรียนนักศึกษา	1	3.3	1	3.3	
อื่นๆหรือไม่มีอาชีพ					
ภูมิลำเนา					0.500
อำเภอเมือง	8	26.7	9	30.0	
ต่างอำเภอ	22	73.3	21	70.0	
การศึกษา					0.508
ประถมศึกษา	13	43.3	15	50.0	
มัธยมศึกษา	10	33.3	12	40.0	
อนุปริญญา	4	13.3	1	3.3	
ปริญญาตรีขึ้นไป	3	10.0	2	6.7	
ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย					0.083
บิดา/มารดา	15	50.0	13	43.3	
พี่น้อง	2	6.7	9	30.0	
คู่สมรส	7	23.3	6	20.0	
บุตรหลาน	6	20.0	2	6.7	

ความสามารถในการทำกิจกรรมของผู้ป่วย

ระดับ	กลุ่มควบคุม				กลุ่มทดลอง			
ความสามารถ	ก่อน		หลัง		ก่อน		หลัง	
ในการทำกิจกรรม	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ทำกิจกรรมไม่ได้	11	36.6	3	10.0	9	30	3	10
ทำกิจกรรมได้น้อย	18	60	22	73.3	18	60	17	56.7
ทำกิจกรรมได้ปานกลาง	1	3.3	5	16.7	3	10	10	33.3
ทำกิจกรรมได้ดี	0	0	0	0	0	0	0	0
ทำกิจกรรมได้ทุกอย่าง	0	0	0	0	0	0	0	0
	$\bar{x} = 5.37$		$\bar{x} = 7.07$		$\bar{x} = 5.86$		$\bar{x} = 8.20$	
	SD =2.26		SD =2.25		SD =2.40		SD =2.64	
	Max=10 min=2		Max=12 min=4		Max=10 min=2		Max=14 min=4	

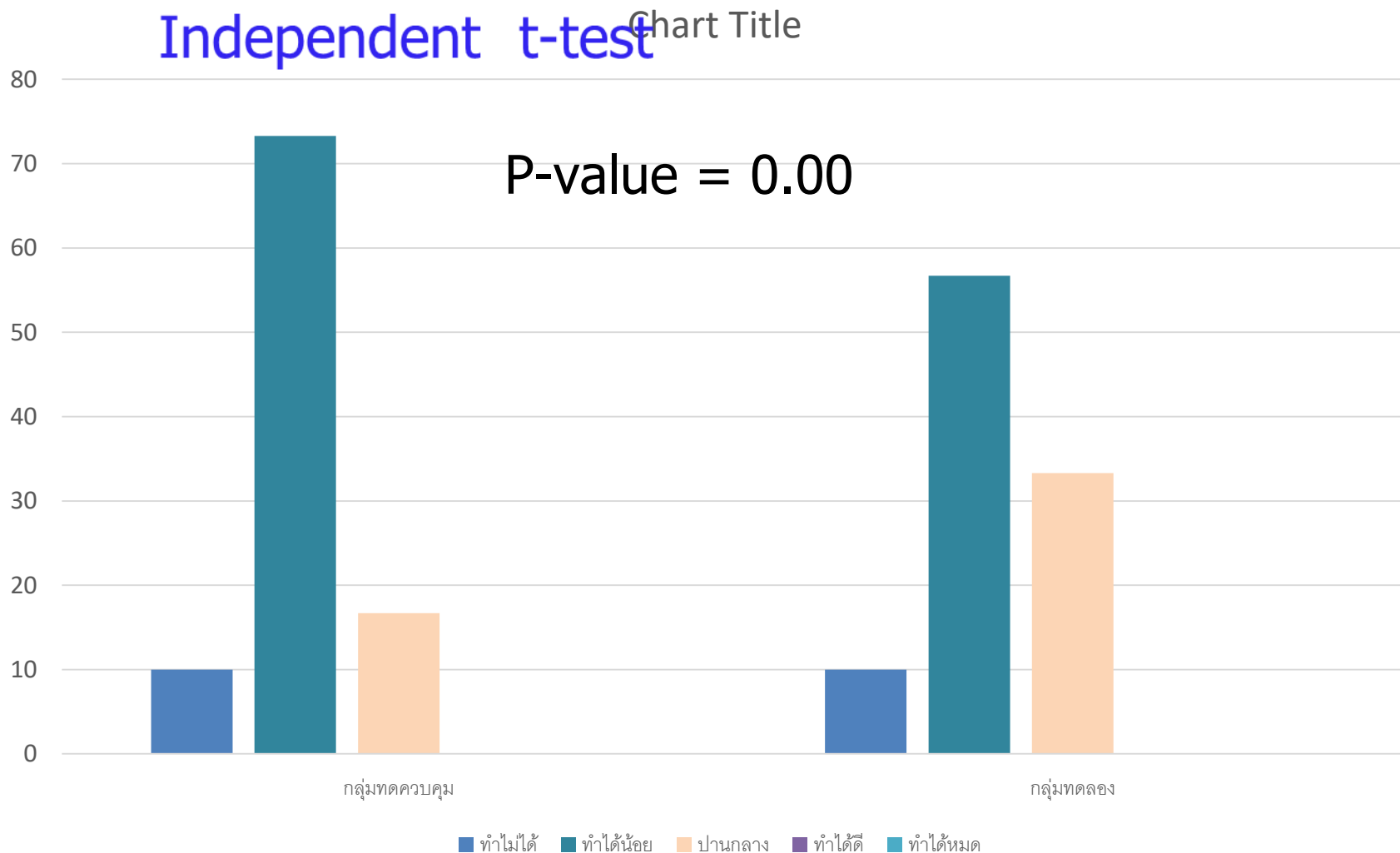
คะแนนความรู้เรื่องภาวะการบาดเจ็บที่สมอง

ระดับความรู้	กลุ่มควบคุม				กลุ่มทดลอง			
	ก่อน		หลัง		ก่อน		หลัง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ	2	6.7	0	0	4	13.3	0	0
ระดับปานกลาง	19	63.3	17	56.7	19	63.3	3	10.0
ระดับสูง	9	30.0	13	43.3	7	23.3	27	90.0
ความรู้เฉลี่ย	$\bar{x}$ = 14.60 SD = 1.61 Min = 9, Max = 17		$\bar{x}$ = 15.17 SD = 0.95 Min = 13, Max = 17		$\bar{x}$ = 13.93 SD = 2.58 Min = 6, Max = 19		$\bar{x}$ = 18.00 SD = 1.36 Min = 14, Max = 20	

ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแล

ระดับความสามารถ	กลุ่มควบคุม				กลุ่มทดลอง			
	ก่อน		หลัง		ก่อน		หลัง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ	2	6.7	0	0	1	3.3	0	0
ระดับปานกลาง	28	93.3	10	33.3	29	96.7	1	3.3
ระดับสูง	0	0	20	66.7	0	0	29	96.7
ความสามารถเฉลี่ย	$\bar{x}$ = 25.30 SD = 3.21 Min = 19, Max = 33		$\bar{x}$ = 46.26 SD = 8.87 Min = 32, Max = 58		$\bar{x}$ = 26.13 SD = 3.21 Min = 20, Max = 33		$\bar{x}$ = 56.33 SD = 4.53 Min = 38, Max = 60	

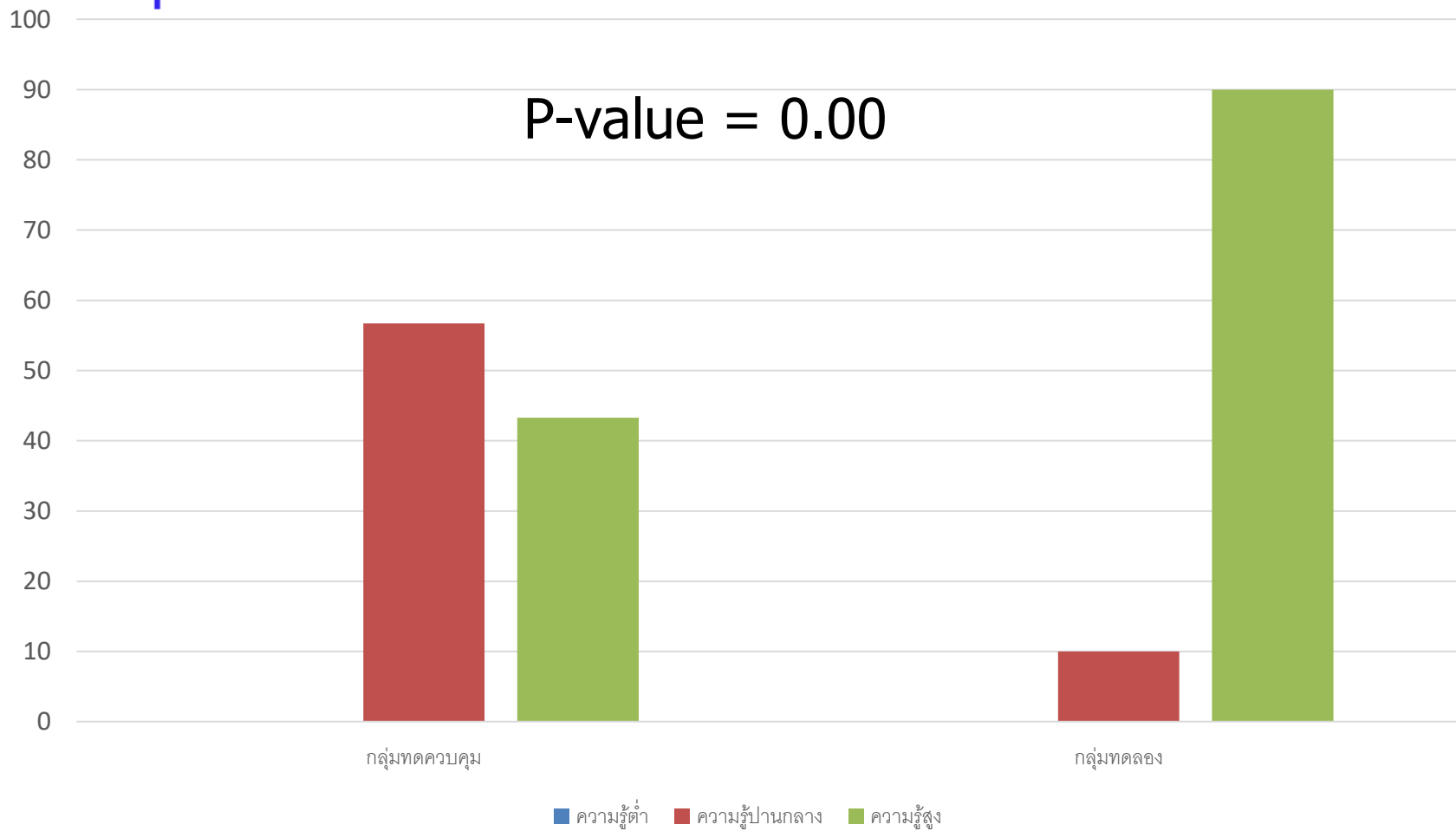
การเปรียบเทียบความสามารถในการทำกิจกรรมของผู้ป่วย หลังได้รับโปรแกรมการวางแผนจำหน่าย



การเปรียบเทียบคะแนนความรู้หลังได้รับ โปรแกรมการวางแผนจำหน่าย

Independent t-test

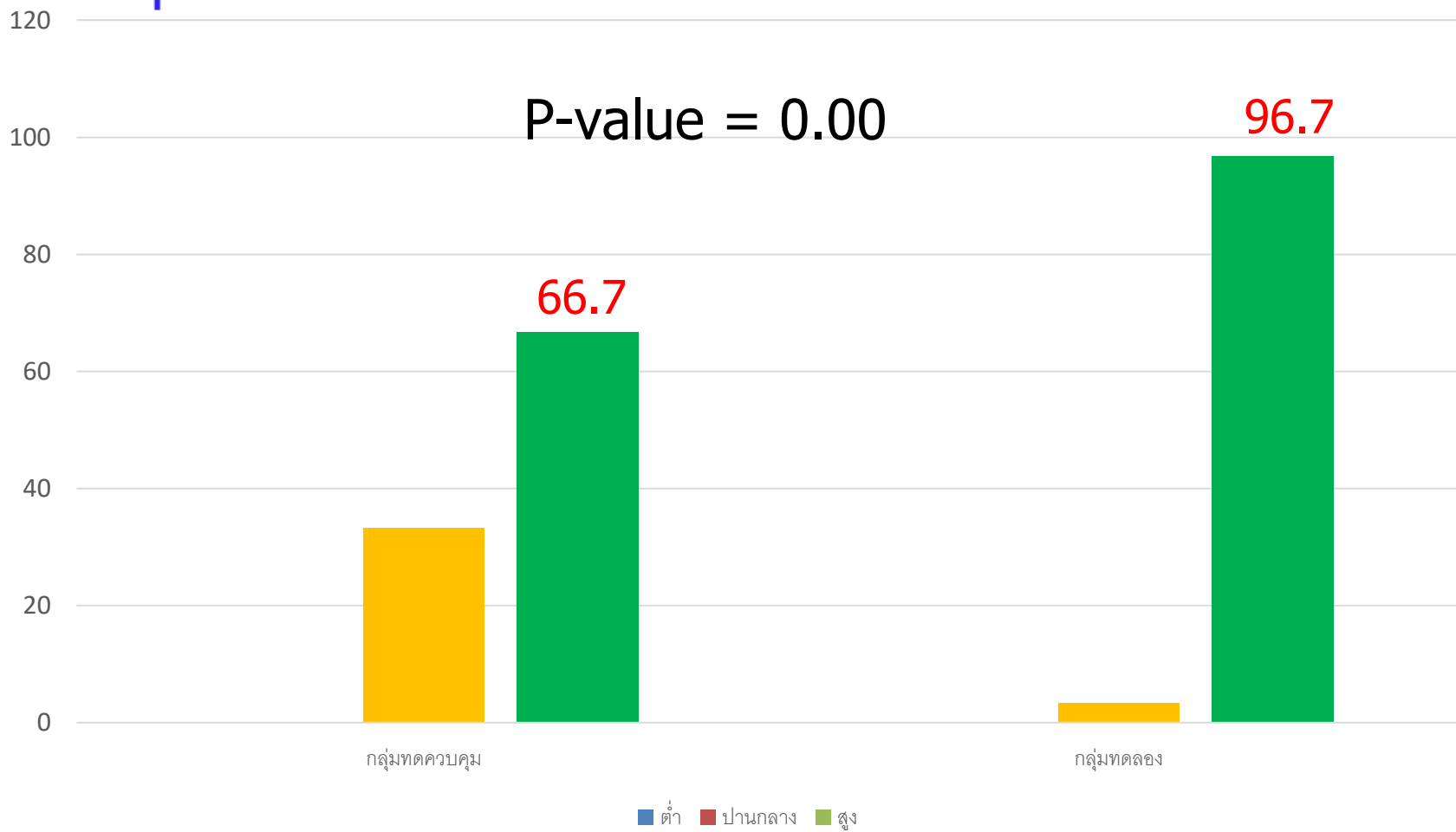
Chart Title



การเปรียบเทียบความสามารถในการดูแลผู้ป่วยหลังได้รับ โปรแกรมการวางแผนจำหน่าย

Independent t-test

Chart Title



การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่ได้มาตรฐานผู้ดูแลได้รับการสอนและฝึกทักษะการดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้องและชัดเจน ปฏิบัติได้ถูกต้อง และได้รับการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้านมากขึ้น
2. พยาบาลในหน่วยงาน มีแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายที่ชัดเจน และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง มีเอกสารหรือคู่มือให้ความรู้และแนวทางการฝึกทักษะการดูแลผู้ป่วย
3. บุคลากรสหสาขาวิชาชีพเข้าใจแนวทางการวางแผนจำหน่ายและสามารถปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดได้อย่างชัดเจน
4. หน่วยงานอื่นๆในโรงพยาบาล สามารถใช้เป็นแบบอย่างในการวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคอื่นๆได้
5. โรงพยาบาลอื่นๆและเครือข่ายบริการสามารถนำแนวทางการวางแผนจำหน่ายและคู่มือการให้ความรู้ต่างๆไปใช้ประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยโรคต่างๆได้

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการบริหาร ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนาแนวทางการวางแผนจำหน่ายในผู้ป่วยโรคอื่นๆต่อไป
2. ด้านบริการ ควรส่งเสริมให้มีการใช้แนวทางการวางแผนจำหน่ายในทุกกลุ่มโรคและเน้นให้มีระบบการติดตามผู้ป่วยหลังจำหน่ายให้มากขึ้น และส่งเสริมให้มีการเผยแพร่ความรู้ไปยังเครือข่ายบริการทั้งในจังหวัดอุดรธานีและจังหวัดใกล้เคียง
3. ด้านวิชาการและการวิจัย ควรมีการทำการศึกษาวจัยเพิ่มเติมในเรื่องผลการใช้แนวทางการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน หรือการหาแนวทางการลดความรุนแรงในการเกิดอุบัติเหตุทางจราจร เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี
- ดร. สมหมาย คชนาม
- เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยศัลยกรรม 2
- ผู้ป่วยและญาติในหอผู้ป่วย
- คณะผู้จัดอบรมวิจัย

