

การศึกษาและพัฒนารูปแบบการฟื้นฟูสภาพคนพิการบาดเจ็บไขสันหลัง ของสถาบันสิรินธร เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

ประภา ยี่เฮ็ง* รอม. (การจัดการภาครัฐและภาคเอกชน)
 พชรินทร์ สร้อยเมธา** พย.ม. (การบริหารการพยาบาล)
 จันทิมา จันทรทิพย์วารี*** พย.บ. (พยาบาลศาสตรบัณฑิต)

(รับ: 16 มีนาคม 2567, แก้ไข: 12 เมษายน 2567, ตอรับ: 19 เมษายน 2567)

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการฟื้นฟูสภาพคนพิการบาดเจ็บไขสันหลัง ของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ โดยใช้พยาบาลเจ้าของไข้ และศึกษาผลลัพธ์การใช้รูปแบบ กลุ่มตัวอย่างคือ คนพิการบาดเจ็บไขสันหลัง 31 คน และพยาบาลที่งานผู้ป่วยนอก 8 คน ดำเนินการ 3 ระยะคือ (1) ศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์ (2) พัฒนาและทดลองระบบ และ (3) ศึกษาผลลัพธ์การใช้รูปแบบ เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย (1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป (2) แบบประเมินความต้องการของคนพิการ (3) แบบประเมินการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ (4) แบบบันทึกการวางแผนติดตามดูแลต่อเนื่องที่บ้านด้วยการพยาบาลทางไกล (5) แบบประเมินความเสี่ยงการเกิดแผลกดทับ (6) แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาล (7) แบบทบทวนความพร้อมของพยาบาลในบทบาทพยาบาลเจ้าของไข้ และ (8) แบบสังเกตการปฏิบัติงานพยาบาลเจ้าของไข้ ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา 0.67-1.00 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.727 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ร้อยละ และ paired t – test

ผลการวิจัย ด้านผลลัพธ์ของผู้ป่วย พบว่า หลังการใช้รูปแบบฯ ผู้ป่วยไม่มีแผลกดทับและติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ ผลลัพธ์ด้านพยาบาล พบว่า หลังใช้รูปแบบฯ พยาบาลมีความพึงพอใจทั้ง 3 ด้าน ร้อยละ 100 ความรู้ความเข้าใจของพยาบาลในบทบาทพยาบาลเจ้าของไข้ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบฯ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความรู้ความสามารถของพยาบาลที่ผ่านการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลฟื้นฟู พบว่า ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลฟื้นฟูได้ทุกข้อ คิดเป็นร้อยละ 100 กลุ่มคนพิการได้รับการบริการพยาบาลทางไกลทุกคน คิดเป็นร้อยละ 100

คำสำคัญ : รูปแบบการฟื้นฟูสภาพคนพิการ คนพิการบาดเจ็บไขสันหลัง พยาบาลเจ้าของไข้

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

Email: nongprapa@gmail.com

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

*** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

The study and rehabilitation model development for disabled persons with spinal cord injury at the Sirindhorn National Medical Rehabilitation Institute

Prapa Yeeheng* M.P.A. (Public and Private Management)
 Patcharin Sorachaimetha* M.N.S. (Nursing Management)
 Chantima Chanthipwaree** B.N.S. (Bachelor of Nursing Science Program)

(Received: March 14, 2024, Revised: April 12, 2024, Accepted: April 19, 2024)

Abstract

This research and development aimed to develop a rehabilitation model for disabled persons with spinal cord injury, the Sirindhorn national medical rehabilitation institute using primary nurses and study the outcomes of the model implementation. The sample consisted of 31 disabled persons with spinal cord injury, and 8 nurses, working at the outpatient unit. There were 3 phases: (1) situation analysis, (2) development and testing the system, and 3) study the outcomes of the model implementation. The research tools composed of (1) general information questionnaire, (2) need assessment form of the disabled persons, (3) urinary tract infection assessment form, (4) recording form on continuous and monitoring care plan at home using tele-nursing, (5) pressure sore risk assessment form, (6) nurse satisfaction assessment form, (7) nurse-readiness appraisal form on the role of primary nurses, and (8) nursing practice observation form of the primary nurses. The content validity index ranged from 0.67 to 1.00, and Cronbach's alpha coefficient was 0.727. Data were analyzed using frequency, percentage, and paired t-test.

The results on the patients' outcomes revealed that no incident of pressure sores and urinary tract infections of the patients after implemented the model. Pre-post model usage outcomes showed that patients had no pressure sores or urinary tract infections. The nurses were 100% satisfied in all three aspects after using the model. There was no statistically significant difference of the nurses' knowledge and understanding on the roles of primary nurses before and after using the model. Knowledge and abilities of the nurses, who received rehabilitation special training program, revealed that the nurses were able to perform all rehabilitation nursing activities at 100%. All of the disabled persons received tele-nursing at 100%.

Key words: rehabilitation model for disabled person, disabled persons with spinal cord injury, primary nurse

* Registered Nurse (Senior Professional Level), Sirindhorn National Medical Rehabilitation Institute
 Email: nongprapa@gmail.com

** Registered Nurse, Sirindhorn National Medical Rehabilitation Institute

บทนำ

ปัญหาการบาดเจ็บของกระดูกสันหลังและไขสันหลังเป็นภาวะที่เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน สาเหตุเกิดจากอุบัติเหตุทางถนนและตกจากที่สูง ร้อยละ 70 เกิดจากการถูกทำร้ายร่างกาย ร้อยละ 13.5¹ ส่งผลให้เกิดภาวะอัมพาตทั้งตัว (quadriplegia) ถึงร้อยละ 81 และภาวะอัมพาตครึ่งท่อนล่าง (paraplegia) ร้อยละ 19² ทำให้เกิดความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย จัดเป็นประเภทความพิการอันดับ 1 ของคนพิการทั้งหมดในประเทศไทย เป็นบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงเนื่องจากมีข้อจำกัดในการดูแลตนเอง ตลอดจนต้องเปลี่ยนแปลงบทบาทในการดำเนินชีวิต ไม่สามารถกลับไปประกอบอาชีพหรือช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานได้³ ผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลังต้องใช้ระยะเวลาในการฟื้นฟูสภาพเป็นเวลานาน และหากผู้ป่วยต้องนอนโรงพยาบาลเกิน 28 วัน ก็มีแนวโน้มทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนสูงตามมา เช่น แผลกดทับ การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ ปอดอักเสบ ทำให้ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลนานยิ่งขึ้น⁴ มีอัตราการกลับมารักษาตัวในโรงพยาบาลซ้ำในระยะ 1 ปี สูงขึ้น⁵ การดูแลผู้ป่วยในกลุ่มนี้จึงมีความสำคัญทุกระยะ จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสภาพ ตั้งแต่ระยะต้นที่เหมาะสม ต้องส่งเสริมและสนับสนุนกำลังใจอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันภาวะติดบ้านติดเตียง ที่เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขอย่างมากในขณะนี้ จากข้อมูลการมารับบริการที่สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟู ปี พ.ศ. 2564 เป็นต้นมา เริ่มมีบริการการแพทย์ทางไกลของผู้ป่วยนอก (Telemedicine) แต่ผู้ป่วยเข้าถึงบริการการแพทย์ทางไกลได้เพียงร้อยละ 7.68 และปี พ.ศ. 2565 การเข้าถึงมีเพียงร้อยละ 9.97⁶ นับว่าผู้พิการประเภทนี้ยังขาดโอกาสในการเข้าถึงการบริการดังกล่าว และมีโอกาสน้อยในการขอรับคำปรึกษาข้อมูลการดูแลสุขภาพตนเองที่บ้าน เป็นอุปสรรค และมีโอกาสทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ตามมา

เช่น แผลกดทับ การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ และยังพบว่าในเวชระเบียนกลางของสถาบันฯ ในปี พ.ศ. 2563 – 2565 มีสถิติผู้ป่วยพิการบาดเจ็บไขสันหลังที่เข้ารับบริการ มีแผลกดทับ 9, 19, 41 รายตามลำดับ มีแนวโน้มและจำนวนสูงขึ้นในแต่ละปี⁷ และในปี 2564 มีจำนวนการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะสูงสุดรวม 37 ราย ด้วยเช่นกัน ผู้วิจัยทำการניתศก้ากับและติดตามผลการปฏิบัติงานของพยาบาลตามมาตรฐานของวิชาชีพในงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก พบปัญหาการประเมินคัดกรองโรค การแนะนำในการดูแลสุขภาพตนเองยังไม่ครอบคลุมกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ผู้ป่วยไม่ได้รับข้อมูลการดูแลสุขภาพ การคัดกรองภาวะโรค จากพยาบาลวิชาชีพคนเดิมที่ให้บริการ พยาบาลมีเวลาน้อยในการให้การพยาบาล ในขณะที่มีผู้ป่วยมารับบริการมากขึ้นทุกวัน สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาลจึงมีน้อย มีผลกระทบต่อการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยด้านการฟื้นฟูสภาพเมื่ออยู่บ้านไม่ถูกต้อง ขาดโอกาสได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้าน เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ พยาบาลวิชาชีพในงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ มีบทบาทการเป็นผู้นำด้านการพยาบาลฟื้นฟูสภาพของสถาบันฯ ที่มีพันธกิจหลัก คือ รับผิดชอบด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ให้กับผู้ป่วยและคนพิการ เป็นส่วนหนึ่งในทีมสหวิชาชีพที่มุ่งเน้นความเฉพาะด้านการวางแผนการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ ให้ครอบคลุมทางร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ สามารถสอนสาธิต ให้คำแนะนำ เสริมแรงการฟื้นฟูสภาพเพื่อให้เกิดการจัดการดูแลสุขภาพตนเองที่ดีของผู้ป่วยในทุกด้าน พยาบาลเป็นผู้พบปัญหาผู้ป่วยเป็นคนแรก เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการให้การดูแลสุขภาพผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลัง มีการวางแผนจัดการปัญหา และป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่

สำคัญ ได้แก่ การป้องกันไม่ให้เกิดแผลกดทับ และการติดเชื้ในระบบทางเดินปัสสาวะ ทำให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตที่บ้านได้ถูกต้อง และถ้าพยาบาลเชื่อมโยงเตรียมพร้อมการดูแลประสานการทำงานกับสถานพยาบาลอื่นๆ ควบคู่ไปกับทีมสุขภาพในองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น อาสาสมัครหมู่บ้าน เพื่อจัดให้มีกระบวนการฟื้นฟูสภาพพื้นฐานที่จำเป็น รองรับคนพิการตามสิทธิในพื้นที่ได้แล้ว เป็นการช่วยขับเคลื่อนการทำงานการดูแลสุขภาพคนพิการฯร่วมกันได้อย่างต่อเนื่อง^๘ ผู้วิจัยสนใจการศึกษา การนำการพยาบาลเจ้าของไข้ ของมาเรียม และคณะ^๙ มาเป็นกรอบการพัฒนาแนวคิดการดูแลผู้ป่วยรายบุคคลแบบองค์รวม และจากหลักสูตรการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ ที่สถาบันฯเป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลักในการจัดฝึกอบรมมานานกว่า 10 ปี ได้ศึกษาและพัฒนาารูปแบบการฟื้นฟูสภาพคนพิการบาดเจ็บไขสันหลัง โดยใช้การพยาบาลเจ้าของไข้ เพื่อจัดบริการคนพิการบาดเจ็บไขสันหลังที่เข้ารับบริการแบบผู้ป่วยนอก เป็นการจัดการบริการที่ไร้รอยต่อ มีความต่อเนื่องชัดเจนครอบคลุมปัญหาคนพิการฯ ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ และสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ ในบทบาทพยาบาลเจ้าของไข้ในงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ทำให้พยาบาลเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล มีเอกสิทธิในวิชาชีพ เป็นปัจจัยสำคัญนำไปสู่ความพึงพอใจในงานของตนเอง^{๑๐}และมีโอกาสพัฒนา

ความรู้ความสามารถในการพยาบาลฟื้นฟูสภาพให้คำแนะนำ ปรึกษาช่วยแก้ไขปัญหาการเจ็บป่วยคนพิการกลุ่มนี้ได้ตั้งแต่ครั้งแรกที่รับบริการ มีการประสานส่งต่อไปเพื่อการ รักษาและติดตามการดูแลอย่างต่อเนื่องไปยังผู้เกี่ยวข้องได้อีกด้วย

วัตถุประสงค์ เพื่อ

1. พัฒนารูปแบบการฟื้นฟูสภาพคนพิการบาดเจ็บไขสันหลัง ของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ โดยใช้พยาบาลเจ้าของไข้

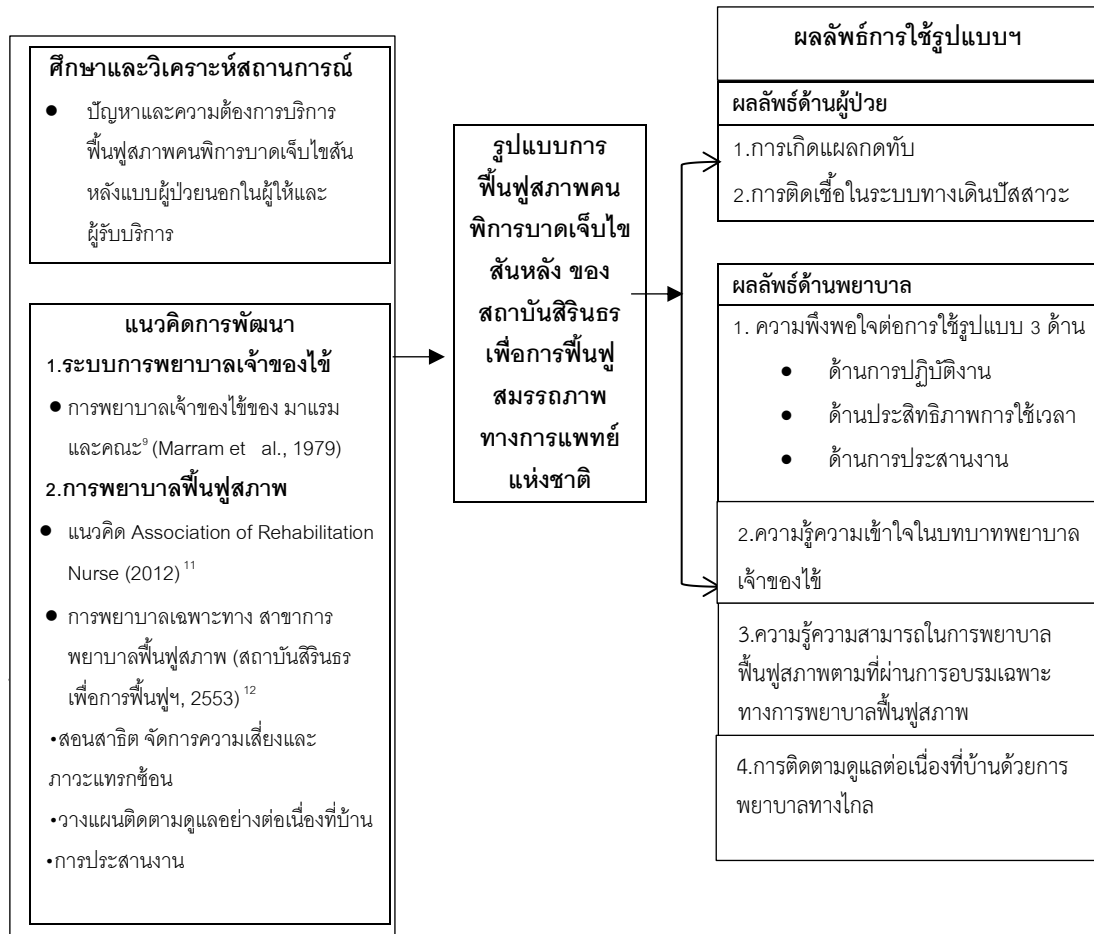
2. ศึกษาผลลัพธ์ของการใช้รูปแบบฯ

2.1 ด้านผู้ป่วย ได้แก่ 1) เปรียบเทียบการเกิดแผลกดทับก่อนและหลังการใช้รูปแบบ 2) เปรียบเทียบการเกิดการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะก่อนและหลังการใช้รูปแบบ

2.2 ด้านการพยาบาล ได้แก่ 1) ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 2) ความรู้ความเข้าใจของพยาบาลวิชาชีพ ในบทบาทพยาบาลเจ้าของไข้ 3) ความรู้ความสามารถของพยาบาลเฉพาะทางการฟื้นฟูสภาพ 4) การติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้านด้วยการพยาบาลทางไกล¹⁰

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยและพัฒนานี้ ใช้แนวคิดจากระบบพยาบาลเจ้าของไข้ และการพยาบาลเฉพาะทางฟื้นฟูสภาพ ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยและพัฒนาการฟื้นฟูสภาพคนพิการบาดเจ็บไขสันหลังของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ โดยใช้พยาบาลเจ้าของไข้ และศึกษาผลลัพธ์การใช้รูปแบบในการจัดบริการให้คนพิการบาดเจ็บไขสันหลัง ที่เข้ารับบริการแบบผู้ป่วยนอก เก็บข้อมูลเป็น 3 ระยะ คือ 1) ศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ 2) พัฒนาและทดลองรูปแบบ 3) ประเมินผลลัพธ์ของการใช้รูปแบบ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง มี 2 กลุ่ม คือ

1) พยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 8 คน มีประสบการณ์ให้การพยาบาลฟื้นฟูสภาพ

ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ปฏิบัติงานอยู่ในงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ และยินดีเข้าร่วมการวิจัย

2) คนพิการบาดเจ็บไขสันหลัง ที่มาตรวจครั้งแรกหรือมาตรวจติดตามอาการต่อเนื่องที่งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกของสถาบันฯ ช่วงเดือนมกราคม พ.ศ. 2567 คัดเลือกแบบเจาะจง 31 คน โดยมีอายุ 20 ปีขึ้นไป สามารถสื่อสาร อ่านออกเขียนได้ ไม่มีแผลกดทับหรือติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ และยินดีเข้าร่วมการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิ กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการขอจริยธรรมการวิจัยในคนจากคณะกรรมการพิจารณาการทำวิจัยในมนุษย์

ของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ เลขที่ 67007 วันที่
รับรอง 21 ธันวาคม 2566 ถึง 20 ธันวาคม 2567

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการชี้แจงโครงการและขอความ
ยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมลงลายมือชื่อใน
เอกสารยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้วิจัยเก็บ
รวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม ระยะเวลาในการ
เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนมกราคม 2567

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยพัฒนาเครื่องมือจากการทบทวน
วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในแต่ละระยะของ
งานวิจัย ดังนี้

ระยะที่ 1 แบบประเมินการทบทวนความ
พร้อมของพยาบาลวิชาชีพในบทบาทการเป็นพยาบาล
เจ้าของไข้ ที่กำหนดไว้ในคู่มือการใช้รูปแบบฯ ตาม
กรอบแนวคิดการพยาบาลเจ้าของไข้ที่จัดทำขึ้น ของ
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ก่อนเริ่มและหลัง
โครงการวิจัย เป็นคำถามปลายปิด ในสถานการณ์ที่มี
ปัญหาความต้องการให้เกิดการให้บริการที่มีคุณภาพ
พยาบาลวิชาชีพควรมีบทบาทในการให้การพยาบาลฟื้นฟู
สภาพกับคนพิการได้มากขึ้น มีรายละเอียดดังนี้ 1) ข้อมูล
ทั่วไป 2) ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพในบทบาท
การเป็นพยาบาลเจ้าของไข้ของงานการพยาบาล
ผู้ป่วยนอก จัดทบทวนความรู้เรื่องบทบาทพยาบาล
เจ้าของไข้ แบบวัด ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้
0 คะแนน เกณฑ์การประเมินร้อยละ 80 ใช้เกณฑ์การ
ปฏิบัติตามแนวทางพยาบาลเจ้าของไข้ ตามบทบาท
ดังกล่าวครบทุกข้อถือว่าผ่านเกณฑ์

ระยะที่ 2 ได้แก่

2.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของคนพิการ
บาดเจ็บไขสันหลัง ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปมีจำนวน
8 ข้อ ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการรักษา และ
ความต้องการของคนพิการบาดเจ็บไขสันหลัง

2.2 แบบประเมินการติดเชื้อในระบบ
ทางเดินปัสสาวะคนพิการบาดเจ็บไขสันหลังแรกเริ่มใช้
เกณฑ์การประเมินครั้งแรกที่คนพิการฯสมัครเข้าร่วม
โครงการวิจัย คัดกรองตามแนวทางกำหนดนิยามของ
การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ

2.3 แบบประเมินการเกิดแผลกดทับในการ
ติดตามเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ของบราเดนสเกล
(Braden Scale) แบ่งเป็น 6 หมวด ได้แก่ การรับรู้
ความรู้สึก การเปลี่ยนของผิวหนัง การทำกิจกรรม
การเคลื่อนไหว ภาวะโภชนาการ แรงเสียดทานและ
แรงเฉือนให้คะแนน 1-4 คะแนน รวม 6 - 24 คะแนน
ซึ่งคะแนน 19 – 23 หมายความว่าไม่มีความเสี่ยง (No
risk) คะแนน 15 – 18 มีความเสี่ยง (At risk) คะแนน
13 – 14 มีความเสี่ยงปานกลาง (Moderate risk)
คะแนน 10 – 12 มีความเสี่ยงสูง (High risk) และ
คะแนน 6 - 9 มีความเสี่ยงสูงมาก (Very high risk)
ประเมินในครั้งแรกและอีก 5 ครั้ง ด้วยการพยาบาล
ทางไกล¹⁰

2.4 คู่มือการใช้รูปแบบฯ สำหรับพยาบาล
เจ้าของไข้

2.5 แนวปฏิบัติ (guideline) ในการใช้
รูปแบบฯ สำหรับพยาบาลเจ้าของไข้

2.6 สื่อสำหรับสอน ตามรูปแบบฯ ได้แก่
ภาพนิ่ง คลิปวิดีโอ เรื่องการป้องกันการติดเชื้อใน
ระบบทางเดินปัสสาวะ การป้องกันการเกิดแผลกดทับ
เน้นดูแลตนเองป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนใน
ชีวิตประจำวัน

2.7 แบบบันทึกการติดตามการดูแลอย่าง
ต่อเนื่องที่บ้านด้วยการพยาบาลทางไกล (Tele-
nursing)¹⁰ สำหรับใช้ติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้าน
เป็นข้อคำถามปลายเปิด ให้พยาบาลเจ้าของไข้บันทึก
7 ข้อ แบบบันทึกการติดตามปัญหาสุขภาพและ
ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ

ระยะที่ 3 ได้แก่

3.1 แบบประเมินผลลัพธ์ด้านผู้ป่วย ประเมินคนพิการหลังวางแผนติดตามการดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้าน ในปัญหาการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ ข้อคำถาม 8 ข้อ ถ้ามี ตอบ มีหรือไม่มี บันทึกในบันทึกการวิจัย ใช้การพยาบาลทางไกล¹⁰ (ครั้งที่ 5)

3.2 แบบประเมินผลลัพธ์ด้านพยาบาล คือแบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพในการใช้รูปแบบ 3 ด้าน¹³ ได้แก่ ด้านการปฏิบัติงาน ด้านประสิทธิภาพการใช้เวลา และด้านการประสานงาน รวมทั้งประเมินความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบ¹⁵ ในการดูแลคนพิการบาดเจ็บไขสันหลังของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟู เป็นแบบการประเมินค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

3.3 แบบประเมินการทบทวนความพร้อม ความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่พยาบาลเจ้าของไข้ โดยใช้คู่มือการใช้รูปแบบการฟื้นฟูสภาพคนพิการบาดเจ็บไขสันหลังของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ ประเมินผลก่อนและหลังการใช้รูปแบบ (เช่นเดียวกับการประเมินระยะที่ 1)

3.4 แบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติงาน พยาบาลเจ้าของไข้ ของงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก สำหรับประเมินความรู้ความสามารถในการพยาบาลฟื้นฟูสภาพตาม การพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ" ของสถาบัน ลักษณะเป็นหัวข้อให้เลือก เกณฑ์การให้คะแนน ถ้าปฏิบัติได้ 1 คะแนน ไม่ปฏิบัติได้ 0 คะแนน ใช้เกณฑ์มีครบทุกข้อ ถือว่าผ่านเกณฑ์ หากไม่ผ่านเกณฑ์มีการแก้ไขโดยผู้วิจัยในฐานะหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอกร่วมกันแก้ไขปัญหา เพื่อปรับปรุงแนวทางปฏิบัติและให้พยาบาลวิชาชีพที่ไม่ผ่านเกณฑ์เป็นผู้แก้ไขโดยลงมือปฏิบัติในข้อนั้นทันทีในระหว่างสังเกตการ ผู้วิจัยเป็นผู้ทำการ

บันทึกในแบบบันทึกดังกล่าวทั้งหมดคนละ 3 ครั้ง ตลอดการวิจัย บันทึกสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

3.5 แบบบันทึกการติดตามการดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้านด้วยการพยาบาลทางไกล (Tele-nursing)¹⁰ เพื่อใช้สรุปผลในความสำเร็จของการติดตามดูแลต่อเนื่องที่บ้านด้วยการพยาบาลทางไกล ผ่านระบบการพยาบาลทางไกล¹⁰ ที่คนพิการฯ ได้รับการพยาบาลฟื้นฟูสภาพและแก้ไขปัญหาตามความเหมาะสม จากข้อมูลที่พยาบาลเจ้าของไข้เป็นผู้สรุปและบันทึก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัยที่พัฒนาขึ้น เสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู 1 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาล 1 ท่าน และอาจารย์ประจำสถานศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 1 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาของแบบสอบถาม และคำนวณค่าความตรงระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์หรือเนื้อหา (content validity) ได้ค่า IOC ตั้งแต่ 0.67-1.00 วัดค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วย สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ตั้งแต่ 0.88-0.727

การดำเนินการวิจัย

ระยะที่ 1 ศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ เดือน มกราคม 2566 - เดือนกรกฎาคม 2566 ศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ แนวทางการจัดบริการคนพิการแบบผู้ป่วยนอก ของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูพบว่า ยังขาดการเชื่อมโยงการวางแผนติดตามการดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้าน ส่งผลให้คนพิการบาดเจ็บไขสันหลังเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวันเมื่อกลับไปอยู่บ้านที่สำคัญ ได้แก่ เกิดการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ และเกิดแผลกดทับ ผู้วิจัยสอบถามผู้ป่วยกลุ่มนี้ เพื่อนำปัญหามาวางแผนการพัฒนาปรับปรุงการให้บริการ โดย (1) ศึกษา ทบทวนบทบาท

พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลัง ในงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก รวบรวมปัญหา จากเวชระเบียน กลาง ผลลัพธ์จากภาวะแทรกซ้อนของคนพิการบาดเจ็บ ไขสันหลัง ที่เข้ารับบริการแบบผู้ป่วยนอก หลังรับบริการ และการกลับไปใช้ชีวิตที่บ้าน ของสถาบันสิรินธรเพื่อ การฟื้นฟู ย้อนหลัง (2) สอบถามผู้ป่วยพิการบาดเจ็บ ไขสันหลัง ถึงความต้องการให้มีพยาบาลคนเดียวกัน ในการติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องที่บ้าน ตั้งแต่เข้า รับบริการครั้งแรก (3) สอบถามพยาบาลวิชาชีพของ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ถึงปัญหา บทบาทในการ ให้การดูแล ให้การพยาบาลฟื้นฟูสภาพ และให้ข้อมูล ในการดูแลสุขภาพตนเองกับผู้ป่วย ซึ่งพยาบาลมีเวลาน้อย และจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการมีจำนวนมากขึ้นในแต่วัน

การเก็บข้อมูลในระยะที่ 1 ข้อมูลจาก 1) ศึกษาจากวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในการใช้ชีวิตของคน พิการบาดเจ็บไขสันหลังที่บ้าน ภาวะแทรกซ้อนที่มี ผลกระทบในการใช้ชีวิตประจำวันจากสถิติย้อนหลัง ของหน่วยงาน เตรียมจัดทำรูปแบบฯ 2) สรุประเด็น ในแบบประเมินการพบทวนความพร้อม ของพยาบาล วิชาชีพ 8 คน สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ เิงพรรณนาและเิงอนุมาน เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการ พัฒนารูปแบบฯ ในระยะที่ 2

ผลการสุ่มทบทวนเวชระเบียนคนพิการ บาดเจ็บไขสันหลังและการนิเทศทางการพยาบาลของ ผู้วิจัย ในปัญหาภาวะแทรกซ้อนของคนพิการบาดเจ็บ ไขสันหลัง ที่มีผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ได้แก่การ เกิดแผลกดทับ และติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ มีแนวโน้มสูงขึ้น ซึ่งในปีพ.ศ. 2563 – 2565 พบว่ามี ผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่มีการบันทึกข้อมูลไว้ในระบบ เวชระเบียนกลางของสถาบันฯ มีแนวโน้มและจำนวน สูงขึ้นในแต่ละปี^๑ และในปี พ.ศ. 2564 มีจำนวนการ ติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะสูงสุด รวม 37 ราย ผู้วิจัยติดตามผลการปฏิบัติงานของพยาบาล พบว่า มี

ปัญหาการประเมินคัดกรองโรค และการให้คำแนะนำ ต่างๆ แก่ผู้ป่วยเพื่อให้สามารถนำความรู้ไปดูแล สุขภาพตนเองที่บ้านได้อย่างเหมาะสมไม่ครอบคลุม ความต้องการ คนพิการฯ ไม่ได้รับข้อมูลการดูแล สุขภาพตนเองจากพยาบาลวิชาชีพคนเดิมตั้งแต่แรก รับ พยาบาลมีเวลาน้อยในการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ การให้คำแนะนำ สัมพันธภาพลดลงดูแลไม่ทั่วถึง ในขณะที่มีผู้ป่วยมารับบริการมากขึ้น ส่งผลให้คน พิการฯ ขาดโอกาสได้รับการวางแผนติดตามดูแล อย่างต่อเนื่องเมื่อกลับไปอยู่บ้าน การดูแลสุขภาพ ตนเองไม่ถูกต้องและเกิดภาวะแทรกซ้อน

ระยะที่ 2 พัฒนาและทดลองรูปแบบ หลังศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1) รวบรวมข้อมูลและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง จากความสำคัญของปัญหาที่มีผลต่อการใช้ชีวิต ประจำวัน ของคนพิการ ในเดือน สิงหาคม 2566 - ธันวาคม 2566 ศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา ความต้องการบริการการฟื้นฟูสภาพคนพิการบาดเจ็บ ไขสันหลังฯ แบบผู้ป่วยนอก ทั้งในส่วนของผู้ให้และ ผู้รับบริการนำกรอบแนวคิดจากระบบการพยาบาล เจ้าของใช้ แนวคิด Association of Rehabilitation Nurse (2012)¹¹ การพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการฟื้นฟู สภาพของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟู

2) พัฒนารูปแบบ เดือนมกราคม 2567 - เดือนกุมภาพันธ์ 2567 โดยศึกษาความพร้อมในการ พัฒนาเพื่อให้เกิดรูปแบบการฟื้นฟูสภาพคนพิการ บาดเจ็บไขสันหลัง ของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ โดยใช้พยาบาลเจ้าของใช้ ที่เหมาะสมกับบริบทของงาน ฯ พัฒนาจัดทำรูปแบบการฟื้นฟูสภาพคนพิการบาดเจ็บ ไขสันหลังฯ จากการผสานแนวคิด 2 ด้าน ได้แก่ ระบบ การพยาบาลเจ้าของใช้^๑ และการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการฟื้นฟูสภาพ พยาบาลเจ้าของใช้ เป็นผู้ใช้

เครื่องมือในการวิจัย กับกลุ่มตัวอย่างคนพิการบาดเจ็บไขสันหลัง 31 คน และพยาบาลวิชาชีพที่มีบทบาทเป็นพยาบาลเจ้าของไข้ ในงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 8 คน โดยใช้ (1) คู่มือการใช้รูปแบบการฟื้นฟูสภาพคนพิการบาดเจ็บไขสันหลังฯ สำหรับพยาบาลเจ้าของไข้ โดยการสร้างสัมพันธภาพ คัดกรองคนพิการบาดเจ็บไขสันหลัง ดการพยาบาลฟื้นฟูสภาพครอบคลุมปัญหาทางสุขภาพแบบองค์รวม วางแผนติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้าน ด้วยการพยาบาลทางไกล (Tele nursing)¹⁰ และประสานทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ใช้ Application ต่างๆทางโทรศัพท์ หรือช่องทางการติดต่อสื่อสารอื่นๆ ที่ผู้ป่วยเลือกเพื่อการสื่อสารกับพยาบาลเจ้าของไข้ (2) แนวทางปฏิบัติ (Guideline) อย่างย่อ ในการใช้รูปแบบการฟื้นฟูสภาพฯ สำหรับพยาบาลเจ้าของไข้ (3) สื่อให้ความรู้ เรื่องการป้องกันการเกิดแผลกดทับ และการป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะได้แก่ คลิปวิดีโอ แผ่นภาพนิ่ง สำหรับพยาบาลเจ้าของไข้ (4) แบบบันทึกการติดตามการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ด้วยการพยาบาลทางไกล

3) การนิเทศกำกับ เพื่อติดตามปัญหาและความต้องการทั้งในส่วนผู้ให้บริการ คือ พยาบาลวิชาชีพ ในงาน และผู้รับบริการ คือ คนพิการบาดเจ็บไขสันหลัง นำข้อมูลมาปรับปรุงพัฒนารูปแบบ

4) สร้างเครื่องมือเพื่อประเมินผลลัพธ์การใช้รูปแบบ

เก็บรวบรวมข้อมูลในระยะที่ 2 เดือน กุมภาพันธ์ 2567

ระยะที่ 3 ประเมินผลลัพธ์การใช้รูปแบบฯ
สรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและเชิงอนุมาน ดังนี้ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย 2) แบบวัดทบทวนความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่พยาบาลเจ้าของ

ไข้ วิเคราะห์โดยใช้ paired t - test ข้อที่ตอบถูกได้ 1 คะแนน ข้อที่ตอบผิดได้ 0 คะแนน มีความรู้ร้อยละ 80 ขึ้นไป ถือว่าผ่านเกณฑ์ 3) แบบสังเกตการปฏิบัติงานการพยาบาลเจ้าของไข้ ของงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ใช้แจกแจงค่าเฉลี่ย ร้อยละ จำแนกเป็นปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติ 4) ผลลัพธ์ทางคลินิก ได้แก่ (1) การเกิดแผลกดทับ 2) การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ ใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ 5) ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพในการใช้รูปแบบ วิเคราะห์โดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ

สรุปผลการวิจัย

1. รูปแบบการฟื้นฟูสภาพคนพิการบาดเจ็บไขสันหลัง ของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ โดยใช้พยาบาลเจ้าของไข้ ที่พัฒนาขึ้นมีองค์ประกอบกำหนดให้พยาบาลวิชาชีพ มีบทบาทเป็นพยาบาลเจ้าของไข้เพื่อให้การพยาบาลฟื้นฟูสภาพคนพิการบาดเจ็บไขสันหลัง รูปแบบที่ได้สามารถรองรับการจัดให้มีบริการสำหรับคนพิการบาดเจ็บไขสันหลัง เพื่อให้เกิดการดูแลคนพิการฯ รายบุคคลที่ครอบคลุมปัญหาได้ เป็นการจัดบริการด้วยรูปแบบดังกล่าว ตั้งแต่แรกรับคนพิการฯ ก่อนจะเข้าพบแพทย์ เพื่อรับการฟื้นฟูสภาพตามโปรแกรมที่เหมาะสม มีการเตรียมความพร้อมบทบาทพยาบาลเจ้าของไข้ให้กับพยาบาลในงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ให้ใช้เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้แก่คู่มือการใช้รูปแบบการพยาบาลฟื้นฟูฯ สำหรับพยาบาลเจ้าของไข้ ที่มีสาระสำคัญการกำหนดบทบาทพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในงานให้มีบทบาทเป็นพยาบาลเจ้าของไข้ เพื่อให้การดูแลตามบทบาทการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ¹¹ ของสถาบันฯ ที่เป็นหน่วยงานหลักด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย แพทย์แห่งเดียวของประเทศไทยมาแล้ว ตามกรอบแนวคิดที่ผู้วิจัยนำมาใช้พัฒนา นำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีต่อคนพิการหลังการให้รูปแบบ การพัฒนาด้วย

รูปแบบฯมีเครื่องมือที่เป็นองค์ประกอบสำคัญสำหรับให้พยาบาลเจ้าของไข้เข้าไปใช้ ดังนี้

1.1 คู่มือในการใช้รูปแบบการฟื้นฟูสภาพคนพิการบาดเจ็บไขสันหลัง ของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ สำหรับพยาบาลเจ้าของไข้ เพื่อการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ ด้วยการมีบทบาทเป็นพยาบาลเจ้าของไข้ และให้การพยาบาลฟื้นฟูสภาพเริ่มตั้งแต่ 1) การสร้างสัมพันธภาพ 2) การคัดกรองคนพิการบาดเจ็บไขสันหลัง 3) การดูแลและการพยาบาลฟื้นฟูสภาพครอบคลุมปัญหาทางสุขภาพแบบองค์รวม 4) การวางแผนติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้าน ด้วยการพยาบาลทางไกล (Tele nursing)¹⁰ และ 5) การประสานงานกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง นำมาใช้ในงานวิจัย Application ต่างๆ โทรศัพท์ หรือช่องทางการติดต่อสื่อสารอื่นๆ ที่ผู้ป่วยเลือกเพื่อการสื่อสารร่วมกับกับพยาบาลเจ้าของไข้

1.2 แนวปฏิบัติ (Guideline) ในการใช้รูปแบบฯ ที่กำหนดกิจกรรมอย่างย่อ ให้พยาบาลเจ้าของไข้เข้าไปใช้ ได้ง่ายและสะดวก

1.3 สื่อให้ความรู้เรื่องการป้องกันการเกิดแผลกดทับ และการป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ ได้แก่ คลิปวิดีโอ แผ่นภาพนิ่ง กับคนพิการบาดเจ็บไขสันหลัง ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นสำหรับให้พยาบาลเจ้าของไข้ นำไปแนะนำให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองและป้องกันภาวะแทรกซ้อนเมื่ออยู่บ้าน

2. ผลลัพธ์ในการใช้รูปแบบ มีดังนี้

2.1 ด้านผู้ป่วย กลุ่มคนพิการบาดเจ็บไขสันหลัง พบว่า เป็นเพศชาย ร้อยละ 80.7 อายุมากกว่า 50 ปีขึ้นไป ร้อยละ 35.5 (median = 44.61, min = 20, max = 91) สถานภาพโสด ร้อยละ 48.4 และจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 42.0 ตามลำดับ ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 61.3 ระดับความรู้สึกตัวดี ร้อยละ 100 มีความสามารถในการดูแลตนเอง ร้อยละ 48.4 ไม่มีการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ ร้อยละ 45.2 และส่วนใหญ่รับประทาน

อาหารทางปากได้เอง ร้อยละ 96.8 กลุ่มคนพิการฯ มีความต้องการการดูแลต่อเนื่องด้านร่างกาย ร้อยละ 64.5 โดยข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างต้องการมากที่สุด คือ อาการ แผนการรักษาและการดูแล ร้อยละ 38.7 ด้านการป้องกันต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันการเกิดแผลกดทับใกล้เคียงกับการป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ร้อยละ 96.8 และ 90.3 ตามลำดับ ด้านการฟื้นฟูสภาพส่วนใหญ่มีความต้องการใกล้เคียงกัน ตั้งแต่การจัดท่าในการนอน การนั่ง รวมถึงการฝึกการเคลื่อนไหวร่างกาย ร้อยละ 25.8 และ 29.0 ตามลำดับ ด้านการวางแผนติดตามการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการให้ติดตามดูแลที่บ้าน ร้อยละ 77.4 ส่วนข้อมูลเพิ่มเติมที่ต้องการจากทีมสุขภาพมีความใกล้เคียงกันระหว่างข้อมูลเกี่ยวกับการรับประทานยา และการฟื้นฟูสภาพ ร้อยละ 35.5 และ 32.3 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างทั้ง 31 คน ไม่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ ไม่พบแผลกดทับ และไม่พบการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ

2.2 ด้านพยาบาล กลุ่มพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก มีอายุน้อยกว่า 30 ปีและ 40-49 ปี ร้อยละ 37.5 (median = 46, min = 23, max = 53) สถานภาพโสด ร้อยละ 62.5 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 62.5 พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในการใช้รูปแบบฯ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการปฏิบัติงาน ด้านประสิทธิภาพการใช้เวลา และด้านการประสานงาน พบว่า ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพในการใช้รูปแบบฯ อยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนค่าเฉลี่ย 4.25 และ 4.19 ตามลำดับ

ด้านความรู้ความเข้าใจในบทบาทพยาบาลเจ้าของไข้ พบว่า คะแนนเฉลี่ยแบบประเมินการทบทวนความพร้อม ก่อนและหลังการใช้รูปแบบ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่การเป็นพยาบาลเจ้าของไข้ก่อนและหลังการใช้

รูปแบบ ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ยความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพในบทบาทการเป็นพยาบาลเจ้าของไข้ ก่อนและหลัง
 การใช้รูปแบบ (N=8)

ความพร้อม	N	$\bar{X}$	S.D.	ค่า t-test	df	p-value
ก่อนการใช้รูปแบบ	8	7.13	0.99	-1.667	7	0.14
หลังการใช้รูปแบบ	8	7.75	0.46			

p-value = 0.05

ด้านความรู้ความสามารถในการพยาบาล
 พื้นฟูสภาพ สังเกตการณ์ปฏิบัติงานทั้ง 3 ครั้ง พบว่า
 พยาบาลวิชาชีพทุกคน ของงานการพยาบาลผู้ป่วย
 นอกปฏิบัติครบตามกิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 100

ด้านผลการติดตามดูแลต่อเนื่องที่บ้านด้วย
 การพยาบาลทางไกล พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับการ
 พยาบาลทางไกลครบ ตามการนัดหมายการให้การ
 พยาบาลทางไกลครบถ้วน และตอบข้อคำถามในแบบ
 ครบ 7 ข้อ คิดเป็นร้อยละ 100

อภิปรายผล

การวิจัยและพัฒนาแบบการฟื้นฟูสภาพคน
 พักโรคเจ็บไขสันหลัง ของสถาบันสิรินธรเพื่อการ
 ฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ ผู้วิจัยนำ
 กรอบแนวคิดการพัฒนาจากวรรณกรรมและงานวิจัย
 นำที่เกี่ยวข้อง นำเชื่อถือมาใช้พัฒนา ได้แก่ ระบบการ
 พยาบาลเจ้าของไข้⁹ ร่วมกับการพยาบาลเฉพาะทาง
 สาขาการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ ตามบทบาทการพยาบาล
 ฟื้นฟู¹² ใช้เป็นต้นแบบพัฒนาระบบการบริการคน
 พักโรคเจ็บไขสันหลังที่เข้ารับบริการแบบผู้ป่วย
 นอก โดยใช้พยาบาลเจ้าของไข้ ที่กำหนดให้มีบทบาท
 ในการพยาบาลฟื้นฟูสภาพที่ครอบคลุมปัญหาและ
 การวางแผนการป้องกันการติดเชื้อให้กับกลุ่มผู้ป่วย
 พักโรคเจ็บไขสันหลังคนพิการได้ เป็นต้นแบบด้าน
 การพยาบาลฟื้นฟูสภาพด้านหนึ่ง ของภารกิจหลักของ

สถาบันฯ ที่รับผิดชอบนโยบายในการฟื้นฟูสมรรถภาพ
 ทางกายของผู้ป่วยและคนพิการ ซึ่งเป็นบทบาท
 สำคัญของพยาบาลในการให้คำแนะนำการจัดการ
 ดูแลสุขภาพ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้อย่างเหมาะสม
 กับภาวะโรคของคนพิการฯในแต่ละราย มีการพัฒนา
 ด้วยการนำการพยาบาลทางไกล (Tele- nursing)¹⁰
 มาใช้ในการติดตามดูแลคนพิการบาดเจ็บไขสันหลัง
 แทนวิธีการเยี่ยมบ้านรูปแบบเดิม มีการวางแผน
 ติดตามดูแลที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่อง พยาบาลในงาน
 การพยาบาลผู้ป่วยนอกมีบทบาทเป็นพยาบาลเจ้าของ
 ไข้ ใช้คู่มือการใช้รูปแบบฯ แนวทางปฏิบัติ
 (Guideline) แบบย่อ สามารถให้การพยาบาลฟื้นฟู
 สภาพได้ตามขั้นตอนการปฏิบัติที่สรุปไว้ ให้เป็น
 แนวทาง ตามกรอบแนวคิดและทฤษฎีที่นำมาใช้ ทำ
 ให้เห็นบทบาทพยาบาลฟื้นฟูสภาพที่ชัดเจน ในการ
 พัฒนาและยังช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทาง
 มารับบริการ และแสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพ
 ของงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก มีความเป็นอิสระใน
 การกำหนดบทบาทตนเองเพื่อให้การพยาบาลฟื้นฟู
 ด้วยบทบาทการเป็นพยาบาลเจ้าของไข้ และบทบาท
 การพยาบาลฟื้นฟูสภาพ มาพัฒนาให้กลุ่มคนพิการ
 บาดเจ็บไขสันหลัง ที่เป็นกลุ่มผู้ป่วยเปราะบางทั้งทาง
 ร่างกาย และจิตใจ เป็นต้นแบบพัฒนาด้านการพยาบาล
 ฟื้นฟูสภาพตามยุทธศาสตร์ของสถาบันฯ มีการจัด

บริการด้วยสื่อดิจิทัลต่างๆ ออนไลน์มาใช้งาน เพื่อความสะดวกสบาย ลดความแออัด การจัดการให้ความรู้เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ ด้วยสื่อเฉพาะเรื่องการป้องกันการติดเชื้อ และการป้องกันการเกิดแผลกดทับ ตามการวิจัย ช่วยป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนในการเกิดแผลกดทับและติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะได้ และพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบฯ อยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของจารุณี ฐิติพงษ์พาสน์¹⁶ ที่ศึกษาการพัฒนาแบบการพยาบาลเจ้าของไข้ อย่างเอื้ออาทรตามทฤษฎีสแวนสัน แผนกฉุกเฉิน โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง พบว่า รูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้ที่พัฒนาขึ้น มีความเหมาะสมร้อยละ 92.84 และการศึกษาของอรพิน บุษัน¹⁷ ที่ศึกษาการพัฒนาแบบพยาบาลเจ้าของไข้ แผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในจังหวัดราชบุรี พบว่า ภายหลังการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการบริการ พยาบาลระบบพยาบาลเจ้าของไข้ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.48$, S.D. = 0.41) ส่วนในรายด้านอยู่ในระดับมากและมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานโดยรวมสูงกว่า ($\bar{X} = 4.96$, S.D. = 0.04) ก่อนการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ($\bar{X} = 3.87$, S.D. = 0.35) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .001 และพยาบาลยังมีความรู้ความสามารถในการพยาบาลพยาบาลฟื้นฟูสภาพตามที่ได้ผ่านการอบรมได้ครบทุกกิจกรรม รวมทั้งกลุ่มคนพิการทั้งหมดยังได้รับการพยาบาลทางไกล¹⁰ ทุกคน เกิดผลดีจากการใช้รูปแบบฯ ไม่ทำให้เกิดแผลกดทับและติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะระหว่างใช้ชีวิตที่บ้าน

สรุปและข้อเสนอแนะ

รูปแบบการฟื้นฟูสภาพคนพิการบาดเจ็บไข

สันหลัง ของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ โดยใช้พยาบาลเจ้าของไข้ เป็นรูปแบบที่นำไปใช้แล้วเกิดผลลัพธ์ที่ดีกับต่อคนพิการบาดเจ็บไขสันหลัง สถาบันฯสามารถนำไปใช้เป็นต้นแบบในการพัฒนาร่วมกับการพยาบาลฟื้นฟูสภาพตามหลักสูตรการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ¹¹ ได้อย่างต่อเนื่องและติดตามประเมินผลเป็นระยะ อาจเริ่มในกลุ่มผู้ป่วยคนพิการบาดเจ็บไขสันหลังในมีภาวะเจ็บป่วยในระยะกึ่งวิกฤตเพื่อให้มีพยาบาลเจ้าของไข้ ช่วยทำหน้าที่รับดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ครั้งแรกที่เข้ามารับบริการ เพื่อที่จะได้จัดการวางแผนการพยาบาลฟื้นฟูสภาพได้ครอบคลุมด้วยบทบาทพยาบาลเจ้าของไข้ให้การพยาบาลฟื้นฟูสภาพ ช่วยให้คนพิการบาดเจ็บไขสันหลังที่มีภาวะวิกฤตและญาติ ได้รับบริการและเริ่มการจัดการวางแผนดูแลตนเองในปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิต เศรษฐกิจและสังคม ในระยะยาวได้อย่างมาก เป็นการพัฒนาวิชาชีพ และเป็นตัวอย่างให้หน่วยงานอื่นนำไปใช้พัฒนาผู้ป่วยพิการได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช อาจารย์ศิริมาลีละวงศ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ผศ.ศุภดิษฐ์ ก่อเจดีย์ นายแพทย์จักรพงษ์ กิริติพงษ์วุฒิแพทย์ อาจารย์พรทิพา โชติกะนาวัน ข้าราชการบำนาญ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มงานวิจัย ถ่ายทอดและสนับสนุนวิชาการทีมผู้บริหารของภารกิจด้านการพยาบาลทีมผู้ปฏิบัติงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ ที่ได้มีส่วนร่วมทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

References

1. National Spinal Cord Injury Statistic Center. Spinal cord injury facts and figures at a glance [Internet]. (cited 2017 Jul 20). Available from <https://www.nscisc.uab.edu/>
2. Daranee Suvapan, Vorawet Suwannathada, Sureephan Solanda, Parichat Suwannapoll, Patcharaporn Raksakerd: Incidence of disability and impact from road traffic injury, 2006. Nonthaburi: The Sirindhorn National Medical Rehabilitation Center (SNMRC); 2008. Thai
3. Department of Empowerment of Persons with Disabilities [Internet]. Situation report on persons with disabilities in Thailand in March 2017 (Updated 2017; cited 2017 Aug 13). Available from: <http://dep.go.th/th/home>. Thai
4. Wu Q, Ning GZ, Li YL, Feng HY, Feng SQ. Factors affecting the length of stay of patients with traumatic spinal cord injury in Tianjin, China. J Spinal Cord Med 2013; 36:237-42.
5. DeJong G, Tian W, Hsieh CH, Junn C, Karam C, Ballard PH, et al. Rehospitalization in the first year of traumatic spinal cord injury after discharge from medical rehabilitation. Arch Phys Med Rehabil 2013;94(4 Suppl): S87-97.
6. Sirindhorn National Medical Rehabilitation Institute. PCT/CLT Profile, specific to rehabilitation system diseases for patients with spinal cord injuries. In: Presentation of a meeting visit with survey visitors specific to the SCI disease group; 2023 July 27; Sirindhorn National Medical Rehabilitation Institute. Nonthaburi. Thai
7. Suphannikar Waewaram. Rehabilitation Nursing Care. J NURS SCI 2017; 35: 4-10. Thai
8. Renu Pukbunmee, Chantip Wongwiwat, Jutiporn Dangchai, Supanee Senadisai. Effects of using the nursing nurse's work assignment system on the ability and independence in performing nursing activities and patient satisfaction with the nursing services received. Ramathibodi News 2002; 7:27-42. Thai
9. Marram G, Barrett MW, Bevis EO. Primary nursing: A model for individualized care. St. Louis: Mosby; 1979.
10. Thailand Nursing and Midwifery Council Announcement. Tele - Nursing Guideline. the government gazette No. 138: part 33 Ng. (10 February, 2022) Thai
11. Association of Rehabilitation Nurse (ARN). Role of the advanced practice rehabilitation nurse. ARN Online Bookstore; 2010. Thai
12. Sirindhorn National Medical Rehabilitation Center, Department of Medical Service, Ministry of Public Health. Program Of Nursing Specialty In Rehabilitation Nursing. Faculty of Nursing Mahidol University; 2010 (copy) Thai
13. Attree M. An analysis of concept "Quality" as it relates to contemporary nursing care. International journal of nursing studies 1993; 30: 355-69.

14. Eriksen LR. Patient satisfaction: An indicator of nursing quality. Nursing management 1987; 18:31-7.
15. Marram GD, Barrett MW, Bevis EO. Primary Nursing: A model for individualized care. St. Louis: Mosby; 1974.
16. Jarunee Thitipongpas, Aree Chivakasemsuk, Penchun Saenprasarn. Development of a compassionate nursing model for fever owners according to theory. Swanson Emergency Department, a private hospital. Journal of Cardiothoracic Nursing 2020; 31:198-209. Thai
17. Orapin Busaban. Development of the nursing system for patients in the surgical department of a tertiary hospital. In Ratchaburi Province [Nursing Thesis Master of Arts]. Nakhon Pathom: Christian University; 2014. Thai