

## บทความวิจัย

### ผลของโปรแกรมพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลแพร่ Effects of Development Discharge Planning Programme of Chronic Obstructive Pulmonary Disease Patient in Phrae Hospital

กรกนก แสนสุภา (Konkanok Sansupa)\*

ลัดดาวัลย์ แดงเถิน (Laddawan Dangthern)\*\*

ปกรณ์ ประจัญบาน (Prakorn Prachanban)\*\*\*

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบหนึ่งกลุ่มวัดก่อน-หลังมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลแพร่ โดยการเปรียบเทียบ 1) พฤติกรรมบริการของพยาบาลก่อนและหลังการใช้โปรแกรมและ 2) ความรู้ ความเข้าใจของผู้ป่วยต่อแผนการจำหน่ายหลังได้รับการวางแผนจำหน่ายจากพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับโปรแกรมและไม่ได้รับโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ 30 คน และกลุ่มผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 60 คนในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่ โดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย โปรแกรมพัฒนาการวางแผนจำหน่ายด้วยวิธี 1) การสอนงานตามแนวคิด COACH model มี 4 ขั้นตอนคือ บอกให้ฟัง (Clarifying Needs) ตั้งเป้าหมาย (Objective Setting) ร่วมเขียนแผน (Action Plan Designing) ตรวจสอบ (Checking Activities) 2) การทำฐานทรัพยากร 3) การทบทวนหลังทำกิจกรรม ระยะเวลา 12 สัปดาห์ รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมบริการของพยาบาลและ แบบประเมินความรู้ ความเข้าใจของผู้ป่วยต่อแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีค่าดัชนีความสอดคล้อง ระหว่าง 0.6-1.0 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.72 และ 0.73 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสมมุติฐานโดยใช้สถิติทดสอบ Paired t-test และ Independent sample t-test

ผลการวิจัยพบว่า 1) พฤติกรรมบริการของพยาบาล หลังการใช้โปรแกรมพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลแพร่สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 2) ความรู้ ความเข้าใจของผู้ป่วยต่อแผนการจำหน่ายหลังได้รับการวางแผนจำหน่ายจากพยาบาลที่ได้รับโปรแกรมสูงกว่าไม่ได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

**คำสำคัญ:** โปรแกรมพัฒนา การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

\*นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต(การบริหารการพยาบาล) มหาวิทยาลัยนเรศวร

\*\*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

\*\*\*รองศาสตราจารย์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

### Abstract

The purposes of this one group, quasi-experimental research was to study the effects of development discharge planning program of chronic obstructive pulmonary disease (COPD) patients at Phrae Hospital. The objective compared 1) nursing service behavior pre and post programme. 2) the patient's knowledge of the discharge planning program between the group who received discharge planning program by nurse with the group without programme. The sample were simple random and included 30 nurses and 60 COPD patients from medical department at Phrae Hospital. The research instrument was the discharge planning development programme that consisted of COACH model, dialogue and after-action review for nurses. The four steps of COACH model included 1) clarifying needs 2) objective setting 3) action plan designing 4) checking activities, the programme took place over 12 weeks and the questionnaires nursing service behavior and the knowledge discharge planning programme for COPD patients. The content validity was 0.6-1.0 and Cronbach's alpha coefficient were 0.72, 0.73. Descriptive statistic, paired sample t-tests and independent sample t-tests were used for data analysis. The results of study indicated that mean score of nursing service behavior were significantly greater ( $p < 0.01$ ) after implementation of the program than before and the patient's knowledge of the discharge planning programme after received discharge planning program by nurse in programme were significantly greater ( $p < 0.01$ ) than nurse without programme.

**Keyword:** Development program, Discharge planning, Chronic obstructive pulmonary disease

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นโรคที่พบบ่อย ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทั่วโลกประมาณ 80 ล้านคน ประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังร้อยละ 2.7-10.1 ของประชากร (สุชัย เจริญรัตนกุล, 2556) โรงพยาบาลแพร่โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นโรคที่พบบ่อย 1 ใน 5 อันดับแรกของผู้ป่วยในและอัตราการกลับเข้ารักษาซ้ำภายใน 28 วัน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือ ปี พ.ศ. 2557, 2558, 2559 มีการกลับเข้ารับรักษาซ้ำในโรงพยาบาลภายใน 28 วัน ร้อยละ 2.9, 3.2 และ 5.9 ตามลำดับ ส่วนหนึ่งเนื่องจากขาดการบันทึกสื่อสารในทีมสุขภาพว่าผู้ป่วยได้รับการประเมินและให้ความรู้ในเรื่องใดบ้าง สภาพภาพของบุคลากรบางส่วนยังไม่เพียงพอในด้านความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยตามกระบวนการดูแล

รักษาที่มีการพัฒนารูปแบบตลอดเวลา (กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ, 2560) และการเริ่มการวางแผนจำหน่ายล่าช้า ขาดการปรึกษาร่วมกันระหว่างสหสาขาที่เกี่ยวข้อง (กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแพร่, 2558) สอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่กลับมารักษาซ้ำจำนวน 10 รายของผู้วิจัย พบว่า ร้อยละ 50.0 ไม่ทราบว่าตนเองเป็นโรคอะไร ไม่สามารถบอกวิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้ แสดงถึงผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังยังขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง และ จากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพจำนวน 10 คน ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรม พบว่าร้อยละ 80.0 ยอมรับว่าปฏิบัติการวางแผน

จำหน่ายผู้ป่วยได้ไม่ครบทุกคนและไม่ครอบคลุมทุกหัวข้อ ทั้งนี้เนื่องจากภาระงานมาก และพยาบาลส่วนใหญ่ไม่เคยอบรมการวางแผนจำหน่ายมาก่อน เช่นเดียวกับการศึกษาของ ศิริรัตน์ ปานอุทัย (2557) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลพบว่า พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการเตรียมให้ผู้ป่วยพร้อมในการจำหน่ายโดยการสอนก่อนจำหน่ายและการประสานการดูแลทั้งก่อนและหลังการจำหน่าย ดังนั้นพยาบาลจึงควรมีการพัฒนาตนเองและปรับปรุงพฤติกรรมตนเองเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการวางแผนจำหน่าย

การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย (Discharge planning) คือกระบวนการที่รวมถึงเจตนาที่จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมและต่อเนื่องจากโรงพยาบาล และสิ่งแวดล้อมใหม่หลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลซึ่งมีการร่วมมือประสานงานกันระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพ ตัวผู้ป่วยและครอบครัว การเตรียมผู้ป่วยเพื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เป็นกระบวนการที่ต้องการการมีส่วนร่วมของสมาชิกในทีมสุขภาพ ผู้ป่วยและญาติ โดยมากผู้ที่รับผิดชอบการเตรียมผู้ป่วยเพื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล คือ พยาบาล (สุปานิ เสนาดีสัยและวรรณภา ประไพพานี, 2558) การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแพร่ได้นำรูปแบบการวางแผนจำหน่าย METHOD (วันเพ็ญ พิชิตพรชัย และอุษาวดี อัครวิเศษ, 2546) และจากการพัฒนาเพื่อการรับรองโรงพยาบาลคุณภาพของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) กำหนดให้โรงพยาบาลที่เข้าร่วมในโครงการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล มีการให้ข้อมูลเสริมสร้างพลังแก่ผู้ป่วย และปรับปรุงกระบวนการวางแผนจำหน่าย(สรพ, 2551)โรงพยาบาลแพร่จึงเห็นชอบปรับรูปแบบการวางแผนจำหน่ายเป็นรูปแบบ DEMETHOD ประกอบด้วย D-Disease ให้ความรู้เรื่องโรค E-Environment การจัดการสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ M-Medication แนะนำการใช้ยา E-Economic การจัดการปัญหาด้านเศรษฐกิจ T-Treatment ทักษะที่จำเป็น H-Health พื้นฟูสภาพ

ร่างกายและจิตใจ O-Outpatient Referral การตรวจตามนัด D-Diet อาหารเหมาะสมกับโรค (กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแพร่, 2553) การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ ทำให้ลดจำนวนวันนอนและการกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน ซึ่งมีการศึกษาของ สุภาภรณ์ ดันสุวรรณ (2551) ที่ศึกษาประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติ การวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลแม่ลาว พบว่าอัตราการกลับเข้ารับรักษาซ้ำภายใน 28 วัน ลดลงจากร้อยละ 7.3 เป็นร้อยละ 6.7

ในการประเมินปัญหาของผู้ป่วยจะต้องมีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย การบริการที่ดีจะช่วยสร้างภาพลักษณ์ ความประทับใจและศรัทธาที่ดีต่อกันหากผู้ป่วยสามารถรับรู้การบริการที่ดี รับรู้พฤติกรรมบริการที่ดีของพยาบาลย่อมส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจ ประทับใจ และเกิดความร่วมมือซึ่งองค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2001 อ้างในรัตติยา รักดี, 2556) ได้กำหนดมาตรฐานพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพที่เหมาะสมไว้ 8 ด้าน คือ ด้านการเคารพศักดิ์ศรี ด้านความเป็นเอกสิทธิ์ ด้านการเก็บข้อมูลเป็นความลับ ด้านการอำนวยความสะดวกด้านสิ่งแวดล้อม ด้านการสนับสนุนทางสังคม ด้านสิทธิการเลือก ด้านการสื่อสาร ด้านการได้รับการดูแลเอาใจใส่ เพื่อเป็นการแก้ปัญหาด้านความรู้ ทักษะการวางแผนจำหน่ายและพฤติกรรมบริการของพยาบาล ผู้วิจัยจึงสนใจการพัฒนาบุคลากรพยาบาลโดยใช้การสอนงาน การทำสุนทรียสนทนาและการทบทวนหลังทำกิจกรรม ในการพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาล

การสอนงาน (Coaching) เป็นการพัฒนาค้นหาเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ไปในทิศทางที่ถูกต้องและเหมาะสมด้วยตัวของเขาเอง (ศิริรัตน์ ศิริวรรณ, 2557) เช่นเดียวกับแนวคิดสุนทรียสนทนาซึ่งเป็นกระบวนการที่เกี่ยวกับวิธีการสื่อสาร การสนทนาเป็นส่วนสำคัญในการเรียนรู้ร่วมกันของบุคคล เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกัน สามารถระดมความคิดเพื่อค้นหาวิธีการและความรู้ใหม่ๆในการทำงาน รวมทั้ง

สามารถแก้ปัญหาความขัดแย้งของบุคคลได้ (มนต์ชัย พินิจจิตรสมุทร, 2552) และการทบทวนหลังทำกิจกรรม โดยการใช้การทบทวน AAR (After Action Review) ทำให้พยาบาลรู้ว่าตนเองต้องการผลลัพธ์อย่างไร ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงเป็นอย่างไร (สุทัศน์ ดวงดีเด่น, 2552) เป็นกระบวนการเพื่อวิเคราะห์ว่าเกิดเหตุอะไร สาเหตุของการเกิด และจะสามารถดำเนินการให้ดีกว่าเดิมได้อย่างไร โดยเอาบทเรียนจากความสำเร็จ และความล้มเหลวของการทำงานที่ผ่านมาเพื่อนำมาซึ่งการพัฒนาหรือการปรับปรุงการทำงาน นำไปสู่การพัฒนา พฤติกรรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยซึ่งเป็นหัวหน้าทีม การพยาบาล ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรม จึงมีแนวคิด ในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาล ในหอผู้ป่วย ในเรื่อง การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังด้วย DEMETHOD (กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแพร่, 2553) โดยการออกแบบโปรแกรมพัฒนาการวางแผนจำหน่าย โดยการสอนงาน (Coaching) ตามแนวคิด COACH model (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2558) ประกอบด้วย 1) บอกให้ฟังถึงวัตถุประสงค์ ความจำเป็นของการสอนงาน 2) ตั้งเป้าหมาย กำหนด เป้าหมายของการสอนงานร่วมกัน 3) ร่วมเขียนแผน ผู้สอนงานและผู้รับการสอนร่วมกันวางแผนปฏิบัติ โดยดูจากวัตถุประสงค์และผลลัพธ์ที่ต้องการ 4) มั่น ประเมิน ภายหลังได้ปฏิบัติตามแผนมีการประเมิน ผลลัพธ์แล้วให้ข้อมูลย้อนกลับ และการใช้กระบวนการ สนุนทรียสนทนา รวมทั้งการทบทวนหลังทำกิจกรรม โดยมุ่งหวังให้ผู้รับการสอนงานมีความรู้ ทักษะใช้ ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มความสามารถ ในเรื่อง การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ซึ่งโปรแกรมพัฒนาการวางแผนจำหน่ายโดยการสอน งานให้กับพยาบาลวิชาชีพครั้งนี้เพื่อสนับสนุนให้ พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมบริการที่ดีมีความรู้ มีทักษะ ในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและ ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการวางแผน จำหน่าย และสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สม อดการกลับไปนอนโรงพยาบาล

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบ พฤติกรรมบริการของพยาบาล ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมพัฒนาการวางแผน จำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
2. เพื่อเปรียบเทียบ ความรู้ ความเข้าใจของผู้ป่วย โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต่อแผนการจำหน่าย หลังได้รับการวางแผนจำหน่ายจากพยาบาล ที่ได้รับ โปรแกรมและ ไม่ได้รับโปรแกรม

## สมมติฐานในการวิจัย

1. พฤติกรรมบริการของพยาบาล หลังการใช้ โปรแกรมพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอด อุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลแพร่ สูงกว่าก่อนการใช้ โปรแกรมพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอด อุดกั้นเรื้อรัง
2. ความรู้ ความเข้าใจของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้น เรื้อรังที่ได้รับการวางแผนจำหน่ายจากพยาบาล ที่ได้รับ โปรแกรมสูงกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการวางแผนจำหน่าย จากพยาบาลที่ไม่ได้รับโปรแกรม

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) โดยใช้แบบแผนการวิจัย กลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วย อายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่จำนวน 30 คนจากการ สุ่มอย่างง่าย หอผู้ป่วย 2 หอและสุมพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยละ 15 คน และสุมแบบเจาะจงผู้ป่วยโรคปอด อุดกั้นเรื้อรังที่เข้ารับรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่จำนวน 60 คน (ผู้ป่วยที่ได้รับการ วางแผนจำหน่ายจากพยาบาลที่ได้รับโปรแกรม 30 คน ผู้ป่วยที่ได้รับการวางแผนจำหน่ายจากพยาบาลที่ไม่ได้ รับโปรแกรม 30 คน) คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ โปรแกรมสำเร็จรูป G\* POWER (อารยา ประเสริฐชัย, 2558) ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนธันวาคม 2560 - มีนาคม 2561 ระยะเวลา 12 สัปดาห์

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### 1. เครื่องมือในการทดลอง ได้แก่

1.1 โปรแกรมพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังโรงพยาบาลแพร่ ผู้วิจัยจัดกิจกรรมตามแนวคิดการสอนงานตาม COACH Model คือ บอกให้ฟัง ตั้งเป้าเรียน ร่วมเขียนแผน แมนประเมิน การวางแผนจำหน่ายแบบ DEMETHOD การทำสุนทรียสนทนาและการทบทวนหลังทำกิจกรรม

### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบประเมินพฤติกรรมบริการของพยาบาล1) ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน การได้รับการอบรม 2) แบบประเมินพฤติกรรมบริการของพยาบาลจำนวน 8 ข้อ ในด้านการเคารพศักดิ์ศรี ความเป็นเอกลักษณ์ การเก็บข้อมูลเป็นความลับ การอำนวยความสะดวก ด้านสิ่งแวดล้อม การสนับสนุนทางสังคม สิทธิการเลือก การสื่อสาร การได้รับการดูแลเอาใจใส่ตามแนวคิดพฤติกรรมบริการที่ดี (WHO ,2001อ้างในรัตติยา รักดี, 2556) 5 ระดับ (Scoring Rubric)

2.2 แบบประเมินความรู้ ความเข้าใจของผู้ป่วยต่อแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

1) ข้อมูลทั่วไปประกอบด้วยอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ จำนวนปีที่ป่วย การนอนโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย 2)แบบสัมภาษณ์ ความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยต่อการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจำนวน 8 ข้อ ในเรื่อง โรค สิ่งแวดล้อม ยา เศรษฐกิจ ทักษะการส่งเสริมสุขภาพ การตรวจตามนัด อาหารตามแนวคิด DEMETHOD (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่, 2553) 5 ระดับ (Scoring Rubric)

## การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

โปรแกรมพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังตรวจสอบความเหมาะสม โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน แบบประเมินพฤติกรรมบริการของพยาบาลและแบบประเมินความรู้ ความเข้าใจของผู้ป่วยต่อแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของพยาบาล พิจารณาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน พบว่า

มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่าง 0.6-1.0 และนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพจำนวน 30 คน ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.72 และ 0.73 ตามลำดับ

**วิธีดำเนินการทดลอง** ดำเนินการตามโปรแกรมกับพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 และ 2 โรงพยาบาลแพร่ ดังนี้

ครั้งที่ 1 ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน รายละเอียด วิจัย ทบทวนความรู้ ทักษะการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง การสอนงาน (Coaching) โดยการใช้คำถาม การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีประโยชน์อย่างไร ถ้าต้องการให้ดีขึ้น จะต้องทำอะไร โดยให้กลุ่มแสดงความคิดเห็น เพื่อกำหนดเป้าหมาย แผนการปฏิบัติการ ผลลัพธ์ ในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังร่วมกัน การทำสุนทรียสนทนาในหัวข้อ การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่จะนำไปปฏิบัติควรเป็นอย่างไร และการทบทวนหลังทำกิจกรรมในการทำกลุ่มครั้งนี้ แล้วนำแนวทางการวางแผนจำหน่ายที่ได้ไปทดลองปฏิบัติจริง

ครั้งที่ 2 ติดตามผลการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ให้แต่ละคนเล่าประสบการณ์ การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ให้กลุ่มฟัง ผู้วิจัยตั้งคำถามถึงผลการปฏิบัติเป็นอย่างไร มีปัญหา อุปสรรคอย่างไร และมีแนวทางการแก้ปัญหาอย่างไร ทำกลุ่มสุนทรียสนทนา ในหัวข้อ ประสบการณ์ การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยปัญหาในการนำแผนจำหน่ายไปปฏิบัติ และวิธีการแก้ปัญหา และการทบทวนหลังทำกิจกรรมการวางแผนจำหน่าย

ครั้งที่ 3 ติดตามปัญหาอุปสรรคโดยการตั้งคำถามหลังได้รับโปรแกรมพัฒนาการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ผลการปฏิบัติเป็นอย่างไร ต้องพัฒนาต่ออย่างไร การทำกลุ่มสุนทรียสนทนาในหัวข้อ ปัญหาในการวางแผนจำหน่ายและวิธีแก้ปัญหา และการทบทวนหลังทำกิจกรรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ครั้งที่ 4 ผู้วิจัยสรุปการเรียนรู้ที่ได้จากการทำกิจกรรมตาม โปรแกรมพัฒนาการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและสรุปผลการดำเนินงานกิจกรรมทั้งหมดและกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนที่ 1 ดำเนินการขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร่ เพื่อชี้แจงรายละเอียด ขออนุญาตทำการวิจัยและขอความร่วมมือในการวิจัย คัดเลือกผู้ช่วยผู้วิจัยแบบเจาะจงคือหัวหน้าหอผู้ป่วยและอธิบยวิธีดำเนินการวิจัย สาธิตการใช้เครื่องมือและให้ผู้ช่วยผู้วิจัยสาธิตกลับเก็บข้อมูลก่อนการใช้โปรแกรมโดยการประเมินพฤติกรรมบริการพยาบาลและประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยต่อแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ขั้นตอนที่ 2 หลังจากดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้พยาบาลวิชาชีพได้วางแผนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังแล้วประเมินพฤติกรรมบริการของพยาบาลและประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยต่อแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

### การวิเคราะห์ข้อมูล

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมบริการของพยาบาล ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยใช้สถิติ Paired-t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยต่อแผนการจำหน่ายของพยาบาล หลังได้รับการวางแผนจำหน่ายจากพยาบาลที่ได้รับโปรแกรมและไม่ได้รับโปรแกรม โดยใช้สถิติ Independent sample t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ลงนามในเอกสารรับรอง IRB เลขที่ 0932/60 วันที่ 27 พฤศจิกายน 2560 และผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลแพร่ เลขที่ 8/2561 ลงนามในวันที่ 22 ธันวาคม 2561 หลังได้รับอนุมัติให้ดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างแนะนำตัวและอธิบายวัตถุประสงค์และขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยถือเป็นความลับและนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพมีอายุเฉลี่ย 32.6 ปี มีอายุระหว่าง 20-30 ปี ร้อยละ 56.7 การศึกษาส่วนใหญ่จบระดับปริญญาตรี ร้อยละ 96.7 ประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 9.17 ปี ส่วนมากมีประสบการณ์การทำงานอยู่ในช่วง 1-10 ปี ร้อยละ 66.7 ไม่เคยอบรมการวางแผนจำหน่าย ร้อยละ 66.7

กลุ่มผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ได้รับการวางแผนจำหน่ายจากพยาบาลที่ได้รับโปรแกรมและไม่ได้รับโปรแกรมทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกันส่วนใหญ่อายุ 61-70 ปี ระดับการศึกษาประถมศึกษา ไม่ได้ทำงาน มีประวัติเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 1-5 ปี เคยนอนรักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคนี้ภายใน 1-6 เดือน

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมบริการของพยาบาลก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลแพร่พบว่าพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมบริการของพยาบาลหลังการได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (ตาราง 1)

**ตาราง 1** ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมบริการของพยาบาล ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมพัฒนาการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลแพร์

| พฤติกรรมของพยาบาล               | ก่อนการทดลอง (n = 30) |      | หลังการทดลอง (n = 30) |      | t-test | p-value |
|---------------------------------|-----------------------|------|-----------------------|------|--------|---------|
|                                 | $\bar{X}$             | SD   | $\bar{X}$             | SD   |        |         |
| 1. ด้านเอกสิทธิ์                | 4.07                  | 0.82 | 4.50                  | 0.51 | 4.176  | 0.000** |
| 2. ด้านการสื่อสาร               | 3.60                  | 1.07 | 4.30                  | 0.60 | 4.583  | 0.000** |
| 3. ด้านการเก็บข้อมูลเป็นความลับ | 3.90                  | 1.03 | 4.67                  | 0.48 | 5.769  | 0.000** |
| 4. ด้านการเคารพศักดิ์ศรี        | 4.17                  | 0.83 | 4.57                  | 0.57 | 3.890  | 0.000** |
| 5. ด้านสิทธิการเลือก            | 3.53                  | 1.07 | 4.30                  | 0.60 | 5.769  | 0.000** |
| 6. ด้านการอำนวยความสะดวก        | 4.03                  | 1.00 | 4.73                  | 0.58 | 5.114  | 0.000** |
| 7. ด้านการดูแลเอาใจใส่          | 4.13                  | 1.01 | 4.77                  | 0.50 | 3.898  | 0.000** |
| 8. ด้านการสนับสนุนทางสังคม      | 3.10                  | 0.89 | 4.00                  | 0.46 | 6.139  | 0.000** |
| โดยรวม                          | 3.82                  | 0.74 | 4.48                  | 0.37 | 7.813  | 0.000** |

\*\*p-value < 0.01

3.เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ ความเข้าใจของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต่อแผนการจำหน่ายของพยาบาล หลังได้รับการวางแผนจำหน่ายจากพยาบาลที่ได้รับโปรแกรมและไม่ได้รับโปรแกรมพบว่าผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังหลังได้รับการวางแผนจำหน่ายจากพยาบาลที่ได้รับโปรแกรม มีความเข้าใจต่อการวางแผนจำหน่ายสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการวางแผนจำหน่ายจากพยาบาลที่ไม่ได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตาราง2)

**ตาราง 2** ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ ความเข้าใจของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ต่อแผนการจำหน่ายของพยาบาลหลังได้รับการวางแผนจำหน่ายจากพยาบาลที่ได้รับโปรแกรมและไม่ได้รับโปรแกรมพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลแพร์

| ความรู้ ความเข้าใจของผู้ป่วยต่อแผนการจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของพยาบาล | ได้รับจากพยาบาล<br>ไม่ได้รับ โปรแกรม (n = 30) |      | ได้รับจากพยาบาล<br>ได้รับ โปรแกรม (n = 30) |      | t-test | p-value |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------|--------------------------------------------|------|--------|---------|
|                                                                                         | $\bar{X}$                                     | SD   | $\bar{X}$                                  | SD   |        |         |
| 1. โรค (Disease)                                                                        | 3.50                                          | 0.73 | 4.13                                       | 0.57 | 3.74   | 0.000** |
| 2. การจัดสิ่งแวดล้อม (Environment)                                                      | 2.87                                          | 0.73 | 3.70                                       | 0.79 | 4.23   | 0.000** |
| 3. ยา (Medication)                                                                      | 2.20                                          | 0.71 | 3.07                                       | 0.52 | 5.37   | 0.000** |
| 4. เศรษฐกิจ (Economic)                                                                  | 2.03                                          | 0.32 | 2.83                                       | 0.70 | 5.70   | 0.000** |
| 5. ทักษะ (Treatment)                                                                    | 2.70                                          | 0.88 | 3.52                                       | 0.73 | 4.00   | 0.000** |
| 6. ส่งเสริมสุขภาพ (Health)                                                              | 2.10                                          | 0.84 | 3.37                                       | 1.10 | 5.01   | 0.000** |
| 7. ตรวจตามนัด (Out- patient referral)                                                   | 3.03                                          | 0.81 | 3.67                                       | 0.99 | 2.71   | 0.009** |
| 8. อาหาร (Diet)                                                                         | 2.37                                          | 0.85 | 3.20                                       | 1.10 | 3.29   | 0.002** |
| โดยรวม                                                                                  | 2.60                                          | 0.54 | 3.44                                       | 0.65 | 5.43   | 0.000** |

\*\* p-value < 0.01

## การอภิปรายผล

การศึกษานี้ผู้วิจัยมีประเด็นในการอภิปรายดังนี้

1. พฤติกรรมบริการของพยาบาลก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลแพร์ พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมบริการของพยาบาล ก่อนได้รับ โปรแกรมพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง อยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 3.82, SD = 0.74$ ) หลังได้รับโปรแกรมพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง อยู่ในระดับดีมาก ( $\bar{X} = 4.48, SD = 0.37$ ) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมบริการของพยาบาลก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมพบว่า พฤติกรรมบริการของพยาบาลหลังการได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

อภิปรายได้ว่าโปรแกรมพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริการของพยาบาลได้ เนื่องจากการสอนงานคือวิธีการในการพัฒนาสมรรถนะการทำงานของบุคคล โดยเน้นที่การทำงานให้ได้ตามเป้าหมายของงานนั้น ช่วยให้มีความรู้ความเข้าใจ ที่มีหรือที่ได้จากการอบรมไปสู่การปฏิบัติ (เฉลิมชัย พันธุ์เลิศ, 2550 อ้างในขุติ เกตสัมพันธ์และสมใจ พุทธาพิทักษ์ผล, 2554) และนอกจากนี้การใช้กระบวนการสุนทรียสนทนา ซึ่งเป็นการสนทนาเชิงสร้างสรรค์สติปัญญาและมีโอกาสในการพูดที่เปิดกว้างสำหรับทุกคน (มนต์ชัย พินิจจิตรสมุทร, 2552) เมื่อคนในองค์กรรับฟังกันมากขึ้น ยอมรับความคิดเห็นของผู้ร่วมงาน เกิดความเข้าใจ เห็นใจ นำไปสู่บรรยากาศการทำงานเป็นทีมที่ดีนำไปสู่ความสำเร็จของงาน (ลดาวัลย์ รวมเมฆ, 2550) การทบทวนหลังทำกิจกรรม (AAR) ทำให้พยาบาลสามารถนำบทเรียนจากความสำเร็จหรือล้มเหลวมาพัฒนาปรับการวางแผนจำหน่ายได้ (สุทัศน์ ดวงดิเด่น, 2552)

เมื่อพิจารณากิจกรรมที่ใช้ในโปรแกรมพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมทบทวนความรู้เรื่องการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังโดยขั้นตอนแรกได้ให้ความกระจ่าง

กับกลุ่มตัวอย่างให้เข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย นอกจากนั้นการสอนงานมีการตั้งคำถามปลายเปิด เช่น เราต้องการผลลัพธ์การวางแผนจำหน่ายเป็นอย่างไร เราจะต้องทำอย่างไร เพื่อกระตุ้นให้คิดหาคำตอบด้วยตนเอง ทำให้พยาบาลเข้าใจ และเห็นความสำคัญของการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย มีการร่วมแสดงความคิดเห็นเพื่อกำหนดวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ต้องการ แล้วร่วมวางแผนปฏิบัติการและประเมินผล ภายใต้อัมพันธภาพที่ดี การใช้สุนทรียสนทนาพยาบาลที่มีประสบการณ์การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ยกตัวอย่างการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยที่ประสบผลสำเร็จเพื่อสร้างแรงจูงใจในการทำงาน เมื่อผลลัพธ์การวางแผนจำหน่ายไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง ก็มีการปรับแผนปฏิบัติการ ดังนั้นพยาบาลจึงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทำให้บริการการวางแผนจำหน่าย เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการวางแผนจำหน่าย สอดคล้องกับรายช้อย่อยพบว่าพฤติกรรมบริการหลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าพฤติกรรมบริการก่อนได้รับโปรแกรม ซึ่งอาจกล่าวได้อีกนัยหนึ่งว่าการสอนงานคือกระบวนการและทักษะในการสื่อสารเพื่อกระตุ้นให้บุคคลค้นพบและเข้าใจตนเอง ตระหนักรู้ในตนเอง และปลดปล่อยศักยภาพของตนด้วยวิธีการที่สร้างสรรค์ที่ตนเองมั่นใจ ฟังพอใจที่จะปฏิบัติให้เกิดผลลัพธ์ที่ต้องการ (ศิริรัตน์ ศิริวรรณ, 2557) การทบทวนหลังทำกิจกรรม (AAR) ทำให้พยาบาลรู้ว่าตนเองต้องการผลลัพธ์ในการวางแผนการจำหน่ายอย่างไร ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงเป็นอย่างไร (สุทัศน์ ดวงดิเด่น, 2552) เป็นกระบวนการเพื่อวิเคราะห์ว่าเกิดเหตุอะไร สาเหตุของการเกิดและจะสามารถดำเนินการให้ดีกว่าเดิมได้อย่างไรโดยเอาบทเรียนจากความสำเร็จและความล้มเหลวของการทำงานที่ผ่านมา เพื่อนำมาซึ่งการพัฒนาหรือการปรับปรุงการทำงาน นำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ความเข้าใจของผู้อยู่ป่วยต่อแผนการจำหน่าย หลังได้รับการวางแผนจำหน่ายจากพยาบาลที่ไม่ได้รับโปรแกรมอยู่ในระดับพอใช้ ( $\bar{X} = 2.60, SD = 0.54$ ) ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้

ความเข้าใจของผู้ป่วย ต่อแผนการจำหน่าย หลังได้รับการวางแผนจำหน่ายจากพยาบาลที่ได้รับโปรแกรมอยู่ในระดับดี ( $\bar{x} = 3.44$ ,  $SD = 0.65$ ) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ ความเข้าใจของผู้ป่วยต่อแผนการจำหน่ายหลังได้รับการวางแผนจำหน่ายจากพยาบาลที่ได้รับโปรแกรมและไม่ได้รับโปรแกรม พบว่าผู้ป่วยหลังได้รับการวางแผนจำหน่ายจากพยาบาลที่ได้รับโปรแกรม มีผลการวัดความรู้ความเข้าใจต่อแผนการจำหน่าย สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการวางแผนจำหน่ายจากพยาบาลที่ไม่ได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01

อภิปรายได้ว่า โปรแกรมพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลแพร์ สามารถพัฒนาศักยภาพพยาบาลในเรื่องการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้ เมื่อผู้ให้บริการมีความรู้ ความเข้าใจปัญหาสุขภาพแบบองค์รวม สามารถผสมผสานบริการด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพได้อย่างเหมาะสม และทัศนคติของผู้ให้บริการเข้าใจว่าสุขภาพต้องใช้ความเข้าใจทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ เข้าใจความเชื่อมโยงของความเจ็บป่วยที่มีผลต่อครอบครัว ชุมชนที่มีผลต่อการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย ดังนั้นพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ มีเจตคติที่ดี และมีคุณธรรมจริยธรรมในการให้การพยาบาล และให้การพยาบาลบนพื้นฐานของหลักการพยาบาล (พันทิพย์จอมศรี อารีวรรณ กลั่นกลิ่น อวยพร ตันมุขกุล และวิจิตร ศรีสุพรรณ, 2553) เมื่อพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจ ทัศนคติที่ดีต่อการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ก็สามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลและพฤติกรรมบริการในการวางแผนจำหน่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลในการทำให้ความรู้ ความเข้าใจของผู้ป่วยต่อแผนการจำหน่ายเพิ่มมากขึ้นสอดคล้องกับรายชื่อย่อยพบว่าผู้ป่วยได้รับความรู้เรื่องโรคที่เป็นอยู่ สาเหตุอาการ การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนด้านการให้การรักษาผู้ป่วยได้รับฝึกทักษะที่จำเป็นตามแผนการรักษา เช่น การพ่นยา การใช้ออกซิเจน รวมถึงการสังเกตอาการ

ตนเอง และแจ้งให้พยาบาลทราบถึงอาการที่ผิดปกติได้ ซึ่งทำให้ได้รับการดูแล รักษาพยาบาลได้ทันทั้งที่และด้านการให้ข้อมูล การมาตรวจตามนัด ผู้ป่วยได้รับความรู้ในเรื่องความจำเป็นของการมาตรวจตามนัดหลังจำหน่าย การใช้สถานบริการใกล้บ้าน การขอความช่วยเหลือกรณีฉุกเฉิน ผู้ป่วยได้รับการส่งเสริม ฟื้นฟูสภาพ ทางด้านร่างกายและจิตใจ ตลอดจนการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆอยู่ในระดับดีทุกรอบการหลังได้รับโปรแกรม ภายหลังทำกิจกรรมตามโปรแกรมพยาบาลได้มีการประเมินโดยการทบทวนหลังทำกิจกรรม (AAR) เพื่อให้พยาบาลได้คิดทบทวนว่าตนเองได้เรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องใด ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานต่างๆ ต้องการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นต้องทำอะไร จึงเป็นการประเมินผลการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และหาแนวทางแก้ไขปัญหาค่อยไป

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลของโปรแกรมการพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลแพร์ ทำให้พฤติกรรมบริการของพยาบาลดีขึ้น ความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต่อแผนการจำหน่ายของพยาบาลเพิ่มมากขึ้น สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
2. โปรแกรมการพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลแพร์ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคอื่นได้
3. การสอนงาน การทำสุนทรีสนทนาการทบทวนหลังทำกิจกรรม ล้วนเป็นกลยุทธ์ในการพัฒนานุเคราะห์การส่งเสริมให้องค์กรมีบุคลากรที่มีคุณภาพจะส่งผลให้องค์กรนั้นมีความน่าเชื่อถือ เป็นที่ยอมรับ

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาการใช้โปรแกรมพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังรายใหม่

2. ควรมีการศึกษาวิจัยติดตามผลของการใช้โปรแกรมพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลแพร่ หลังผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลเพื่อประเมินปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติตามแผนการจำหน่าย

### กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากงบประมาณแผ่นดิน มหาวิทยาลัยนเรศวร

### เอกสารอ้างอิง

- กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่.(2553). *คู่มือการบันทึกทางการพยาบาล*. แพร่: โรงพยาบาลแพร่.
- กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่.(2558). *การประเมินตนเอง*. แพร่: โรงพยาบาลแพร่.
- กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ. (2560). *รายงานการตรวจราชการ โรงพยาบาลแพร่*. แพร่: โรงพยาบาลแพร่.
- พันทิพย์ จอมศรี, อาริวรรณ กลั่นกลั่น, อวยพร ตันมุษยกุลและวิจิตร ศรีสุพรรณ. (2553). การรับรู้เกี่ยวกับหลักการพยาบาลของพยาบาลในประเทศไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*, 25(1), 27-36.
- มนต์ชัย พินิจจิตรสมุทร.(2552). *Dialogue สุนทรียสุนทนา: ศาสตร์แห่งการสร้างสรรค์สติปัญญาของมนุษย์*. กรุงเทพฯ: โมโนริมคอนซัลติ้ง.
- ยุวดี เกดสัมพันธ์และสมใจ พุทธาพิทักษ์ผล.(2554). การสอนงานทางการพยาบาล. *ในชุดฝึกอบรมการอบรมเข้มเสริมประสบการณ์หม่าบัณฑิตพยาบาลศาสตร์*.นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- รัตยา รักดี.(2556). *พฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลเจริญศิลป์ จังหวัดสกลนคร*. วิทยานิพนธ์ พย.ม., มหาวิทยาลัยบูรพา,ชลบุรี.
- ลดาวลัย รวมเมฆ.(2550). *เล่าเรื่อง Dialogue สุนทรียสนทนา พัฒนาค้น พัฒนางานบริการพยาบาล*.

กรุงเทพฯ: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).

วันเพ็ญ พิชิตพรชัยและอุษาวดี อัครวิเศษ.(2546).

*การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย: แนวคิดและการประยุกต์ใช้* (พิมพ์ครั้งที่2).กรุงเทพฯ: นิยมวิทยา.

ศิริรัตน์ ปานอุทัย.(2557). ปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลในผู้สูงอายุ. *พยาบาลสาร*, 41(4), 150-160.

ศิริรัตน์ ศิริวรรณ.(2557). *การโค้ชเพื่อผลการปฏิบัติงานที่ยอดเยี่ยม*.กรุงเทพฯ:เอชอาร์เซ็นเตอร์.

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.(2551). *มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ60ปี(ภาษาไทย)*.กรุงเทพฯ:บริษัทดีวัน จำกัด.

สุชัย เจริญรัตนกุล.(2556). *วัง..เพื่อต่อลมหายใจ*.สืบค้นเมื่อ27มิถุนายน2561, จาก<http://www.bangkokhealth.com/bhr/th/newsprintphp?id=106&types=4>.

สุทัศน์ ดวงดีเด่น.(2552). *ถอดบทเรียนหลังทำกิจกรรม*.*Productivity world*.สืบค้นเมื่อ 1ตุลาคม 2560, จาก<http://ir.rmuts.ac.th/sites/ir.rmuts.ac.th/files/file/KM/2555/KM%205-AAR.pdf>

สุภาณี เสนาดิสัยและวรรณภา ประไพพานิ.(2558). *การพยาบาลพื้นฐาน*.กรุงเทพฯ: โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี.

สุภาพร ดันสุวรรณ.(2551). *ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่าย สำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่ลาว จังหวัดเชียงราย*.วิทยานิพนธ์ พย.ม., มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน.(2558). *การสอนงานเปิดโลกทัศน์พัฒนาทุนมนุษย์*.สืบค้นเมื่อ 31 กรกฎาคม 2560, จาก <http://www.oscc.go.th>.

อารยา ประเสริฐชัย.(2558). การใช้โปรแกรม G\*Power  
อย่างง่าย.จุลสารสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ  
ออนไลน์.สืบค้นเมื่อ 27 มิถุนายน 2561,จาก  
[http://www.stou.ac.th/schools/shs/booklet/  
book584/584QA.pdf](http://www.stou.ac.th/schools/shs/booklet/book584/584QA.pdf).