

บทความวิจัย

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในผู้ป่วยกระดูกข้อมือส่วนล่างหัก Factors related to Readiness for Hospital Discharge among Patients with Lower Limb Fracture

ศิวพร เขียวเงิน (Siwaporn Khiaokhoen)*

สุภารัตน์ วังศรีคุณ (Suparat Wangsrikhun)**

จันทร์ฉาย โยธาใหญ่ (Chanchai Yothayai)***

Received: April 5, 2024

Revised: May 6, 2024

Accepted: July 23, 2024

บทคัดย่อ

ความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลมีความสำคัญต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยกระดูกข้อมือส่วนล่างหัก การศึกษาเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของผู้ป่วยกระดูกข้อมือส่วนล่างหัก โดยใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยกระดูกข้อมือส่วนล่างหัก 90 คน อายุ 18 ปีขึ้นไป สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ มีการหักของกระดูกสะโพก กระดูกต้นขา กระดูกบริเวณข้อเข่า กระดูกหน้าแข้ง หรือกระดูกข้อเท้า และมีแผนการจำหน่ายจากโรงพยาบาลไปอยู่ที่บ้าน เครื่องมือ ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามคุณภาพการนอนก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และแบบสอบถามการรับรู้ความพร้อมต่อการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ใช้สถิติเชิงพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน และพ้อยท์ไบซีเรียล คอรีเลชัน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในภาพรวมในระดับมาก ($\bar{x} = 7.67$, S.D. = 0.86) คุณภาพการนอนก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลโดยรวมอยู่ระดับสูง

**Corresponding author: Suparat Wangsrikhun; E-mail: suparat.w@cmu.ac.th

*นักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (Student, Master of Nursing Science Program in Adult and Gerontological Nursing, Chiang Mai University)

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University)

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University)

($\bar{x} = 132.66$, S.D. = 25.12) ในส่วนของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลพบว่า ความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและประสบการณ์การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ($r = 0.52$, $p < 0.01$; $r = 0.72$, $p < 0.01$) แต่ความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล ผลการวิจัยนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและปัจจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: ความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล, คุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล, ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล, ประสบการณ์การเข้ารับการรักษา, กระดูกขางค์ส่วนล่างหัก

Abstract

Discharge readiness is important for the self-care ability of patients with lower extremity fractures. This descriptive correlational study aimed to examine discharge readiness and factors related to discharge readiness of patients with lower extremity fractures, using Transition Theory as a framework. The sample consisted of 90 patients with lower extremity fractures, aged 18 years or older, able to communicate in Thai, diagnosed with fractures of the hip, femur, knee, tibia, or ankle, and with a plan for discharge to homes. The research instruments included a demographic data record form, a quality of discharge teaching questionnaire, and a perception of discharge readiness questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics, Spearman's rank correlation coefficient, and point-biserial correlation. The results showed that the sample had a high level of overall discharge readiness ($\bar{x} = 7.67$, S.D. = 0.86). The overall quality of discharge teaching was high ($\bar{x} = 132.66$, S.D. = 25.12). Discharge readiness was significantly correlated with the quality of discharge teaching and previous experience hospitalization experience ($r = 0.52$, $p < 0.01$; $r = 0.72$, $p < 0.01$). However, readiness for hospital discharge was not associated with the length of hospital stay. These research findings can be used as basic information about discharge readiness and related factors in patients with lower extremity fractures to promote discharge readiness.

Keywords: Readiness for hospital discharge, Length of hospital stay, Quality of discharge teaching, Hospitalization experience, Lower limb fracture

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กระดูกยางค์ส่วนล่างหัก ครอบคลุมการหักของกระดูกสะโพก การหักของกระดูกต้นขา การหักของกระดูกบริเวณข้อเข่า การหักของกระดูกหน้าแข้ง การหักของกระดูกข้อเท้า และการหักของกระดูกเท้า (Australian Transport Safety Bureau, 1994) การหักของกระดูกยางค์ส่วนล่างเป็นภาวะที่พบได้บ่อย ในปี พ.ศ. 2562 ทั่วโลก มีจำนวนผู้ป่วยกระดูกหักใหม่ 178 ล้านคน ซึ่งตำแหน่งของกระดูกที่หักมากที่สุด 3 ตำแหน่ง ได้แก่ กระดูกสะบ้า กระดูกหน้าแข้งและกระดูกข้อเท้า (Wu et al., 2021) สำหรับในประเทศไทยรายงานการเกิดกระดูกหักจากอุบัติเหตุจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติปี พ.ศ. 2564-2565 มีอัตราผู้ป่วยกระดูกยางค์ส่วนล่างหักสูงถึง 31,247 คน (Office of Transport and Traffic Policy and Planning: OTP, 2023)

ภายหลังการเกิดกระดูกยางค์ส่วนล่างหัก ผู้ป่วยจะได้รับการรักษาโดยการจัดกระดูกที่หักให้เข้าที่ (Reduction) และจำกัดการเคลื่อนไหวของกระดูก (Retention) ซึ่งอาจจะทำโดยวิธีการผ่าตัด เช่น การใส่เครื่องยึดตรึงกระดูกภายใน (Internal fixator) การใส่เครื่องยึดตรึงกระดูกภายนอก (External fixator) เป็นต้น หรือวิธีไม่ผ่าตัด เช่น การใส่เฝือก เป็นต้น หลังจากนั้นผู้ป่วยกระดูกยางค์ส่วนล่างหักจำเป็นต้องฟื้นฟูสภาพ (Rehabilitation) เพื่อสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติโดยเร็ว (Parry & Puthucherry, 2015)

เมื่อสิ้นสุดการรักษาในโรงพยาบาลและได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ผู้ป่วยกระดูกยางค์ส่วนล่างหักควรมีความพร้อมก่อนจำหน่ายเพื่อให้ผู้ป่วยจะสามารถกลับไปดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนและการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลซ้ำจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ความพร้อมก่อนจำหน่ายที่เพิ่มขึ้นสัมพันธ์กับการลดลงของการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรม (Weiss et al., 2006) ทั้งนี้โดยทั่วไปการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล มักจะเป็นการพิจารณาโดยแพทย์ผู้รักษาตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้ป่วยมักจะไม่มีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยจำนวนหนึ่งขาดความพร้อมก่อนจำหน่าย หลายคนที่

วิตกกังวลที่จะต้องกลับไปดูแลตนเองที่บ้านในเรื่องต่างๆ เช่น การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การปรับตัวที่จะต้องดำเนินชีวิตภายใต้ข้อจำกัด เป็นต้น (Bullock, Morecroft, Mullen, & Ewing, 2017) ผู้ป่วยบางคนมีความรู้ ความเข้าใจคลาดเคลื่อนในการดูแลตนเอง ขาดความมั่นใจ รวมทั้งขาดความตระหนักในการใช้อุปกรณ์ต่างๆ ที่จำเป็นและทักษะที่เพียงพอในการดูแลตนเอง ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น การติดเชื้อของแผล และอาจต้องกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล จากการศึกษาที่ผ่านมา พบอัตราการกลับเข้ารับรักษาซ้ำในโรงพยาบาลใน 30 วัน ของผู้ป่วยกระดูกยางค์ส่วนล่างหักอยู่ที่ร้อยละ 6.3% สาเหตุของการกลับเข้ารับรักษาซ้ำ ได้แก่ การติดเชื้อ และภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด (Smith, McCreanor, Watt, Hope, & Warren, 2022) จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ป่วยต้องมีความพร้อมก่อนจำหน่าย เพื่อช่วยให้การเปลี่ยนผ่านของผู้ป่วยจากระยะการรักษาในโรงพยาบาล สู่ระยะการจำหน่าย และระยะหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

การจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เป็นเหตุการณ์สำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยกระดูกยางค์ส่วนล่างหักเผชิญกับการเปลี่ยนผ่าน ตามแนวคิดทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (Meleis, Sawyer, Im, Hilfinger Messias, & Schumacher, 2000) โดยผู้ป่วยต้องเผชิญการเปลี่ยนผ่านตามสถานการณ์ (Situational transition) จากการเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ได้รับการดูแลรักษาและการช่วยเหลือการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามความจำเป็นจากบุคลากรทางการแพทย์ไปเป็นบุคคลที่ต้องดูแลตนเองที่บ้าน หรือต้องอาศัยการสนับสนุนจากครอบครัวในการดูแลภายใต้การเปลี่ยนผ่านภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วย (Health/illness transition) จากภาวะสุขภาพที่เคยปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองก่อนกระดูกหักมาเป็นผู้ที่มีความเจ็บป่วย ความไม่สบาย เช่น ความปวด (Sale, Frankel, Thielke, & Funnell, 2017) และมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เช่น การไม่สามารถเดินลงน้ำหนักได้อย่างเต็มที่ เป็นต้น

จากแนวคิดทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (Meleis et al., 2000) บุคคลที่เผชิญกับการเปลี่ยนผ่านจะมีรูปแบบการตอบสนองต่อสถานการณ์การเปลี่ยนผ่าน โดยในการวิจัยครั้งนี้ ความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ซึ่งหมายถึง

การรับรู้หรือการคาดการณ์ของผู้ป่วยที่เกี่ยวกับความสามารถในการจัดการกับภาวะสุขภาพของตนเองภายหลังการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ทั้งด้านร่างกาย ด้านความรู้ที่จำเป็น ด้านความสามารถในการเผชิญปัญหา และด้านการช่วยเหลือที่คาดว่าจะได้รับ (Weiss et al., 2007) เป็นรูปแบบการตอบสนองของผู้ป่วยต่อสถานการณ์การเปลี่ยนผ่านจากระยะการรักษาในโรงพยาบาลไปสู่ระยะก่อนจำหน่ายและหลังจำหน่าย

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการตอบสนองต่อสถานการณ์การเปลี่ยนผ่านของบุคคลประกอบด้วย 1) ธรรมชาติของการเปลี่ยนผ่าน (Nature of transition) 2) เงื่อนไขของการเปลี่ยนผ่าน (Transition condition) ซึ่งประกอบด้วยเงื่อนไขส่วนบุคคล (Personal) ชุมชน (Community) และสังคม (Society) และ 3) การบำบัดทางการพยาบาล (Nursing therapeutics) (Meleis et al., 2000) ธรรมชาติของการเปลี่ยนผ่านมีรูปแบบและลักษณะที่มีความแตกต่างกัน เช่น การเปลี่ยนแปลงและความแตกต่างที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนผ่าน ระยะเวลาของการเปลี่ยนผ่าน ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล เป็นต้น มีความสัมพันธ์กับเงื่อนไขของการเปลี่ยนผ่าน เช่น การให้ความหมายของบุคคล ความเชื่อและทัศนคติ ความรู้และการเตรียมการ เป็นต้น ทั้งนี้เงื่อนไขของการเปลี่ยนผ่านอาจเป็นปัจจัยเอื้ออำนวยหรือเป็นอุปสรรคต่อรูปแบบการตอบสนองของบุคคลต่อการเปลี่ยนผ่าน นอกจากนี้การบำบัดทางการพยาบาล เป็นกิจกรรมที่พยาบาลกระทำกับผู้ป่วย เช่น การสอนก่อนจำหน่าย เป็นต้น มีความสัมพันธ์กับธรรมชาติของการเปลี่ยนผ่าน เงื่อนไขการเปลี่ยนผ่าน และรูปแบบการตอบสนองของบุคคล (Meleis et al., 2000)

ในการศึกษาครั้งนี้เลือกปัจจัยที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับความพร้อมก่อนจำหน่ายของผู้ป่วยกระดูกยางค์ส่วนล่างหัก ตามกรอบทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านและจากกรอบทฤษฎีการเตรียมพร้อมซึ่งปัจจุบันองค์ความรู้ในเรื่องความพร้อมก่อนจำหน่ายและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในกลุ่มผู้ป่วยกระดูกยางค์ส่วนล่างหักมีค่อนข้างจำกัด จากการทบทวนวรรณกรรมพบเฉพาะการศึกษาในประเทศไทยที่ศึกษาความพร้อมก่อนจำหน่ายและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในกลุ่มผู้ป่วยกระดูกขาหักชนิดปิดที่ได้รับการผ่าตัดยึดตรึงกระดูกภายในที่

เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข แต่ยังไม่พบรายงานการศึกษาความพร้อมก่อนจำหน่ายที่ครอบคลุมกลุ่มผู้ป่วยกระดูกยางค์ส่วนล่างหักทั้งหมด ปัจจัยที่พบมีความสัมพันธ์กับความพร้อมก่อนจำหน่ายได้แก่ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความพร้อมก่อนจำหน่าย ($r = 0.25-0.27$) และคุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับมาก ($r = 0.70-0.80$) (Moosiri, 2013; Puttarak, 2018) ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาทั้งสองตัวแปรดังกล่าว นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาประสบการณ์การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งยังไม่เคยมีการศึกษาถึงความสัมพันธ์กับความพร้อมก่อนจำหน่ายในโรงพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยกระดูกยางค์ส่วนล่างหัก แต่พบเป็นตัวแปรทำนายความพร้อมก่อนจำหน่ายในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (Suwan, Panuthai, Lasuka, & Khampolsiri, 2018)

ผลการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างกระดูกขาหักชนิดปิดที่ผ่านมา (Moosiri, 2013; Puttarak, 2018) ไม่สามารถนำมาใช้เป็นตัวแทนความพร้อมก่อนจำหน่ายของผู้ป่วยกระดูกยางค์ส่วนล่างหักทั้งหมดได้ เนื่องจากผู้ป่วยกระดูกยางค์ส่วนล่างหักมีหลายประเภท และการหักของกระดูกบางตำแหน่ง บางชนิด มีความซับซ้อนมากกว่าการหักของกระดูกขาชนิดปิดที่สามารถผ่าตัดยึดตรึงกระดูกภายในได้ ผู้วิจัยจึงดำเนินการวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษาความพร้อมก่อนจำหน่ายของผู้ป่วยกระดูกยางค์ส่วนล่างหัก และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง การวิจัยนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในผู้ป่วยกระดูกส่วนล่างหักและปัจจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
- 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลกับระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล ประสบการณ์การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และคุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายของผู้ป่วยกระดูกยางค์ส่วนล่างหัก

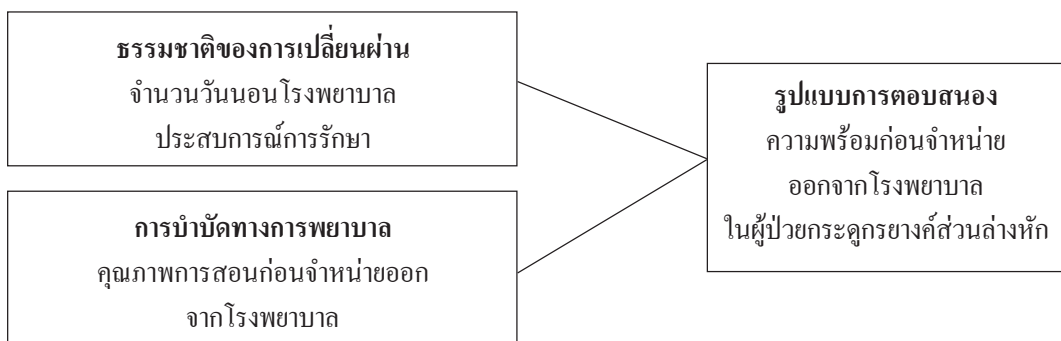
สมมติฐานการวิจัย

- 1) ความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของผู้ป่วยกระดูกยางค์ส่วนล่างหักอยู่ในระดับสูง
- 2) ปัจจัยด้านระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล ประสิทธิภาพการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และคุณภาพการสอนก่อนจำหน่าย มีความสัมพันธ์กับความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของผู้ป่วยกระดูกยางค์ส่วนล่างหัก

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษานี้ใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (Meleis et al., 2000) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา การจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเป็นเหตุการณ์สำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยกระดูกยางค์ส่วนล่างหักเผชิญสถานการณ์การเปลี่ยนผ่านจากการเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาโดยบุคลากรทางการแพทย์ ไปยังระยะหลังจำหน่ายที่ต้องดูแลตนเองที่บ้าน ความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเป็นรูปแบบการตอบสนองของผู้ป่วยกระดูกยางค์ส่วนล่างหักต่อสถานการณ์การเปลี่ยนผ่าน

ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล และประสิทธิภาพการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นปัจจัยธรรมชาติของการเปลี่ยนผ่าน ซึ่งน่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพร้อมก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกระดูกยางค์ส่วนล่างหัก เนื่องจากระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลที่นานขึ้นน่าจะช่วยให้ผู้ป่วยมีระยะเวลาในการเตรียมการสำหรับการเปลี่ยนผ่านเพิ่มขึ้น และผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจะนำความรู้และประสบการณ์เดิมในการเตรียมตัวก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลครั้งก่อนมาใช้ในการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายในครั้งนี้ ซึ่งเป็นปัจจัยเอื้ออำนวยต่อการเปลี่ยนผ่าน ในขณะที่คุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายซึ่งเป็นการบำบัดทางการพยาบาล น่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เนื่องจากการสอนก่อนจำหน่ายที่มีคุณภาพทั้งในส่วนของเนื้อหาที่ครอบคลุม วิธีการสอนที่มีประสิทธิภาพช่วยเพิ่มความรู้และการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายของผู้ป่วยในการดูแลตนเองที่บ้านทำให้ผู้ป่วยมีการตอบสนองต่อการเปลี่ยนผ่านที่ดี



วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Correlational descriptive research)

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่มีกระดูกยางค์ส่วนล่างหักที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่มีกระดูกยางค์ส่วนล่างหักที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ในเขตภาคเหนือ ใช้วิธีเลือกตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด ดังนี้ 1) มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป 2) สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ 3) ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่า

มีการหักของกระดูกสะโพก การหักของกระดูกต้นขา การหักของกระดูกบริเวณข้อเข่า การหักของกระดูกหน้าแข้ง หรือการหักของกระดูกข้อเท้า 4) แพทย์มีแผนการจำหน่ายจากโรงพยาบาลไปอยู่ที่บ้าน และ 5) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเกณฑ์การคัดออกดังนี้ 1) การหักของกระดูกเกิดจากพยาธิสภาพอื่นๆ นอกเหนือจากกระดูกหักจากอุบัติเหตุ

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากสูตร Thorndike (Srisatidnarakul, 2007) $n = 10k + 50$ โดย k คือ จำนวน

ตัวแปรที่ต้องการศึกษา การศึกษาครั้งนี้ มีตัวแปรที่ศึกษาจำนวน 4 ตัวแปร คำนวณได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 90 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครอบครัว และระดับการศึกษา ข้อมูลการเจ็บป่วยและข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา ประกอบด้วย การหักของกระดูก ตำแหน่งกระดูกหัก โรคประจำตัวระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล และประสบการณ์การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

2. แบบสอบถามคุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล (The Quality of Discharge Teaching Scale: QDTS) พัฒนาโดยไวส์และเพียเซ็นไทน์ (Weiss & Piacentine, 2006) และแปลเป็นภาษาไทยด้วยวิธีการแปลย้อนกลับโดยแสงเดือน กันทะขู้และคณะ (Kantakhu, Wattanakitkrileart, Pongthavornkamol, & Thumvithit, 2009) แบบสอบถามคุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลใช้ในการประเมินคุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายของพยาบาล มีข้อคำถาม 18 ข้อ แบ่งเป็น 2 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านเนื้อหาการสอน จำนวน 6 ข้อ และ 2) ด้านทักษะการสอน จำนวน 12 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 11 ระดับ ตั้งแต่ 0-10 โดย 0 คะแนน หมายถึง ไม่พบเหตุการณ์นั้นเลย และ 10 คะแนน หมายถึง พบเหตุการณ์นั้นเป็นอย่างมาก มีเกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนจากการหาอันตรายภาคขึ้น ดังนี้ 0-60 คะแนน หมายถึง คุณภาพการสอนอยู่ในระดับต่ำ 61-120 คะแนน หมายถึง คุณภาพการสอนอยู่ในระดับปานกลางและ 121-180 คะแนน หมายถึง คุณภาพการสอนอยู่ในระดับสูง (Kantakhu et al., 2009)

3. แบบสอบถามความพร้อมต่อการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล (The Readiness for Hospital Discharge Scale: RHDS) พัฒนาโดยไวส์และเพียเซ็นไทน์ (Weiss & Piacentine, 2006) และแปลเป็นภาษาไทยโดยศรินทร์น์ ศรีประสงค์และคณะ (Sriprasong, Noocharoen, Panpakdee, Krittayapong, Pongthavornkamol, & Vorapongsutra, 2011) ประกอบด้วย ข้อคำถาม 23 ข้อ โดยข้อแรกจะเป็นคำถามว่า "ท่านพร้อมที่จะกลับบ้านตามแผนการรักษา" ให้เลือกตอบว่า ใช่หรือไม่ใช่ ส่วนข้อคำถามข้อที่ 2-23 ลักษณะ

คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 11 ระดับ ตั้งแต่ 0-10 โดย 0 คะแนน หมายถึง ไม่พบเหตุการณ์นั้นเลย และ 10 คะแนน หมายถึง พบเหตุการณ์นั้นเป็นอย่างมาก ข้อคำถามแบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย 7 ข้อ ด้านความรู้ที่จำเป็น 8 ข้อ ด้านความสามารถในการเผชิญปัญหา 3 ข้อ และด้านการช่วยเหลือที่คาดว่าจะได้รับ 4 ข้อ คิดคะแนนโดยใช้คะแนนเฉลี่ยของแต่ละด้าน คะแนนที่เป็นไปได้ตั้งแต่ 0-10 คะแนน การวิเคราะห์ระดับความพร้อมก่อนจำหน่ายใช้เกณฑ์ ดังนี้ คะแนนมากกว่า 7 หมายถึง ความพร้อมในการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก (Sriprasong et al., 2011)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามคุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และแบบสอบถามการรับรู้ความพร้อมต่อการออกจากโรงพยาบาล ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาในกระบวนการพัฒนาแบบสอบถาม (Weiss & Piacentine, 2006; Weiss et al., 2007) และผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามดังกล่าวมาใช้โดยไม่มีการดัดแปลงใด ๆ การวิจัยครั้งนี้จึงไม่ได้ทำการตรวจสอบซ้ำ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามคุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและแบบสอบถามการรับรู้ความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลไปหาค่าความเชื่อมั่นโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) กับผู้ป่วยกระดูกขาคีส่วนล่างหักที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค 0.76 และ 0.92 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยในครั้งนี้ผ่านการรับรองเชิงจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เลขที่ 117/2564 รหัสโครงการ 2564-EXP101 และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโครงการ FAC = MED-2564-08669 รับรองเอกสารวันที่ 22 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 หลังจากได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมแล้ว ผู้วิจัยได้เข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับ

หรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย โดยให้กลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการตัดสินใจ พร้อมทั้งชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า การเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ ไม่มีผลต่อการรักษาและการพยาบาลที่กลุ่มตัวอย่างได้รับตามปกติ นอกจากนี้ระหว่างเข้าร่วมการวิจัยสามารถยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้โดยไม่ต้องบอกเหตุผลกับผู้วิจัย

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้เข้าเก็บรวบรวมข้อมูลที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ทั้งหมด 90 คน ตั้งแต่เดือนมกราคม-กรกฎาคม 2565 เก็บข้อมูลเป็นรายบุคคล คนละประมาณ 20 นาที ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างในวันที่ผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล แแต่ก่ายด้วยชุดสุขภาพ ไม่ได้ใส่ชุดพยาบาล เก็บเก็บข้อมูล เพื่อป้องกันการเกิดความเกรงใจของผู้ป่วย ในการให้ข้อมูล โดยเริ่มจากการสร้างสัมพันธภาพและแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาในการตอบแบบสอบถาม และชี้แจงเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยแจ้งกลุ่มตัวอย่างว่าการตอบแบบสอบถามไม่มีผลต่อการรักษาใดๆ รวมทั้งขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามและขออนุญาตเข้าถึงข้อมูลในเวชระเบียนของผู้ป่วย หลังได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยอ่านแบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามคุณภาพการสอนก่อนออกจากโรงพยาบาล และแบบสอบถามการรับรู้ความพร้อมต่อการออกจากโรงพยาบาล โดยอ่านและให้ผู้ป่วยตอบทีละคำถาม ทั้งนี้เนื่องจากการเป็นการควบคุมการตีความและทำความเข้าใจคำถามให้เป็นมาตรฐานเดียวกันและเพื่อรองรับกรณีผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดในการอ่านหนังสือ เช่น สายตาไม่ดี หลังจากนั้น ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลในแบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ข้อมูลการรักษาและการเจ็บป่วย จากเวชระเบียนของผู้ป่วย

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ทดสอบการแจกแจงแบบโค้งปกติของระยะเวลาการนอน โรงพยาบาล คุณภาพการสอนก่อนจำหน่าย และความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยใช้สถิติ Kolmogorov Smirnov Test พบว่า ตัวแปรทุกตัวมีการกระจายตัวแบบไม่เป็นโค้งปกติ ผู้วิจัยจึงใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman rho) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลกับระยะเวลาการนอน โรงพยาบาลและคุณภาพการสอนก่อนจำหน่าย และใช้สถิติพอยท์ ไบซีเรียล คอรีเลชัน (Point-biserial correlation) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลกับประสบการณ์การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยกำหนดให้ 0 คือ ไม่มีประสบการณ์ และ 1 คือ มีประสบการณ์

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 90 คน อายุเฉลี่ย 48.69 (S.D. = 21.08) ปี ส่วนใหญ่มีการหักของกระดูก 1 ตำแหน่ง (ร้อยละ 87.78) และได้รับการรักษาโดยวิธีผ่าตัด (ร้อยละ 96.67) สภาพสมรสคู่ ร้อยละ 46.67 โดยมีสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ 4-6 คน ร้อยละ 55.56 ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 52.22 มีการหักของกระดูก 1 ตำแหน่ง ร้อยละ 87.78

2. ความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 7.67$, S.D. = 0.86) และความพร้อมก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลรายด้าน ได้แก่ ความพร้อมด้านร่างกาย ด้านความรู้ที่จำเป็น ด้านความสามารถในการเผชิญปัญหาและด้านการช่วยเหลือ ที่คาดว่าจะได้รับ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 8.13$, S.D. = 0.74; $\bar{x} = 7.45$, S.D. = 1.03; $\bar{x} = 7.32$, S.D. = 0.89 และ $\bar{x} = 7.59$, S.D. = 1.21 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง (n=90)

ความพร้อมก่อนจำหน่าย ออกจากโรงพยาบาล	พิสัย	มัธยฐาน	ค่าเฉลี่ยคะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)
ด้านร่างกาย	6.57-9.43	8.29	8.13 (0.74)
ด้านความรู้ที่จำเป็น	5.13-9.38	7.63	7.45 (1.03)
ด้านความสามารถในการเผชิญปัญหา	5.00-9.33	7.33	7.32 (0.89)
ด้านการช่วยเหลือที่คาดว่าจะได้รับ	4.75-9.75	7.75	7.59 (1.21)
โดยรวม	5.95-9.05	7.77	7.67 (0.86)

3. ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลอยู่ระหว่าง 3-68 วัน ค่าเฉลี่ย 15.16 (S.D. = 10.92) ค่ามัธยฐาน 12.50 วัน โดยพบว่ากลุ่มผู้ป่วย กระดูกต้นขาหักมีระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลเฉลี่ยนานที่สุด เท่ากับ 15.67 (S.D. = 12.98) รองลงมา คือ กลุ่มผู้ป่วย กระดูกหน้าแข้งหัก ($\bar{x}$ = 14.35, S.D. = 5.97) กลุ่มผู้ป่วยกระดูกสะโพกหัก ($\bar{x}$ = 10.17, S.D. = 3.43) กลุ่มผู้ป่วยกระดูกเข้าหัก ($\bar{x}$ = 9.33, S.D. = 1.53) และกลุ่ม

ผู้ป่วยกระดูกข้อเท้าหัก ($\bar{x}$ = 9.25, S.D. = 5.78) ตามลำดับ ได้รับการรักษาโดยวิธีการผ่าตัด ร้อยละ 96.67

4. ประสิทธิภาพการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง 44 คน (ร้อยละ 48.89) มีประสิทธิภาพการเข้ารับการรักษา และ 46 คน (ร้อยละ 51.11) ไม่มีประสิทธิภาพการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

5. คุณภาพการนอนก่อนจำหน่าย พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพการนอนก่อนจำหน่ายอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}$ = 132.66, S.D. = 25.12) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 พิสัย มัธยฐาน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพการนอนก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง (n=90)

คุณภาพการนอนก่อนจำหน่าย	พิสัย	มัธยฐาน	ค่าเฉลี่ยคะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)
ด้านเนื้อหาการนอน			
ข้อมูลที่ต้องการ	19	39.00	38.04 (2.98)
ข้อมูลที่ได้รับ	41	42.00	42.29 (10.58)
ด้านทักษะการนอน	43	99.50	90.37 (15.39)
โดยรวม	81	140.00	132.66 (25.12)

6. ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล กับ ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล ประสิทธิภาพการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และ คุณภาพการนอนก่อนจำหน่าย ของผู้ป่วยกระดูกขาหักส่วนล่างหัก

พบว่า ความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิภาพการเข้ารับ

การรักษาในโรงพยาบาล ($r = 0.72, p < 0.01$) และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการนอนก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ($r = 0.52, p < 0.01$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่อย่างไรก็ตามความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.15, p = 0.15$) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล กับ ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล ประสิทธิภาพการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และคุณภาพการนอนก่อนจำหน่ายของผู้ป่วยกระดูกยางค์ส่วนล่างหัก ของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 90$)

ตัวแปร	ความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล ^a	- 0.15
คุณภาพการนอนก่อนจำหน่าย ^a	0.52**
ประสิทธิภาพการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ^b	0.72**

หมายเหตุ. ก สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน ข สถิติพ้อยท์ ไบซีเรียล คอริเลชัน

** $p < .01$

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยมีประเด็นน่าสนใจที่สามารถนำมาอภิปรายได้ ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้มีความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้าในกลุ่มผู้ป่วยกระดูกขาหักชนิดปิดที่ได้รับการผ่าตัดยึดตรึงกระดูกภายใน ที่ระบุว่า กลุ่มผู้ป่วยดังกล่าวมีความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก (Moosiri, 2013; Puttarak, 2018) สามารถอธิบายได้ว่า เนื่องมาจากปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างซึ่งการวิจัยนี้เป็นกลุ่มวัยผู้ใหญ่ตอนต้นและตอนกลาง และได้รับการศึกษาอยู่ในระดับต่ำกว่าระดับปริญญาตรี สอดคล้องกับการศึกษาของสรินรัตน์ ศรีประสงค์ และคณะ พบว่า อายุและการศึกษา เป็นปัจจัยทำนายความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย โดยผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความพร้อมในการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลมากกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาน้อย เนื่องจากกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงมีความสามารถในการแสวงหาข้อมูลและทำความเข้าใจกับข้อมูลเพื่อดูแลตนเองได้มากกว่า รวมทั้งผู้ที่มีอายุน้อยจะมีความพร้อมในการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลมากกว่าผู้สูงอายุ อาจเนื่องจากผู้สูงอายุมีความต้องการการช่วยเหลือในเรื่องการดูแลตนเอง ในขณะที่กลับไปอยู่ที่บ้านมากกว่าวัยผู้ใหญ่ (Sriprasong et al., 2011)

สำหรับปัจจัยด้านการบำบัดทางกายภาพ ซึ่งได้แก่ การนอนก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล พบว่ากลุ่มตัวอย่าง

ในงานวิจัยนี้รับรู้คุณภาพการนอนอยู่ในระดับสูงเมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยและมัธยฐานของข้อมูลที่ได้รับพบว่า สูงกว่าข้อมูลที่ต้องการ (ตารางที่ 2) สะท้อนให้เห็นว่าพยาบาลได้ให้ข้อมูลที่จำเป็นต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่บ้านอย่างเพียงพอ ผู้ป่วยสามารถสอบถามข้อสงสัยได้อีกทั้งได้รับการฝึกทักษะที่จำเป็นก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ได้แก่ การฝึกเดิน ภายภาพบำบัด และการช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน รวมทั้งจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในงานวิจัยนี้พบว่า คุณภาพการนอนก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยหลายการศึกษาก่อนหน้านี้ (Anusasanant, Sukumvang, Udomkhamasuk, Saengwattananut, & Tinakorn Na Ayutthaya, 2015; Moosiri, 2013; Puttarak, 2018; Weiss et al., 2007) การนอนก่อนจำหน่ายที่มีคุณภาพ จะช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ที่จำเป็นและเตรียมพร้อมสำหรับการเปลี่ยนผ่าน ซึ่งเป็นปัจจัยเอื้ออำนวยในแง่ของการเปลี่ยนผ่านที่มีผลต่อการตอบสนองต่อการเปลี่ยนผ่านของบุคคลตามทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (Meleis et al., 2000) ข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างได้รับน่าจะช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจเพิ่มขึ้นในการดูแลตนเองหลังจำหน่าย จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมในการจำหน่ายก่อนออกจากโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น

2. ความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิภาพการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ

คุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่อย่างไรก็ตามความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

งานวิจัยครั้งนี้พบความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและประสบการณ์การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาก่อนหน้าในกลุ่มผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรัง (Suwan et al., 2018) ประสบการณ์การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นปัจจัยในกลุ่มประชากรการเปลี่ยนผ่านตามทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (Meleis et al., 2000; Weiss et al., 2007) ผู้ที่มีประสบการณ์การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล มีประสบการณ์การเปลี่ยนผ่านจากระยะรักษาตัวในโรงพยาบาลไปยังระยะการดูแลตนเองที่บ้านมาก่อน รวมทั้งมีความรู้และความสามารถในการดูแลตนเองในระดับหนึ่งจากการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลครั้งก่อน ความรู้และประสบการณ์เดิมอาจส่งผลต่อการให้ความหมายของการเปลี่ยนผ่านของบุคคลและอาจเป็นไปได้ว่าประสบการณ์ครั้งก่อนส่งผลต่อการให้ความหมายในสถานการณ์การเปลี่ยนผ่านในทางบวก จึงเป็นสิ่งที่เอื้ออำนวยให้ผู้ที่มีประสบการณ์การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีการตอบสนองต่อการเปลี่ยนผ่านที่ดี (Suwan et al., 2018) ซึ่งหมายถึงความพร้อมในการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ในการวิจัยนี้ ตามแนวคิดของทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (Meleis et al., 2000)

ความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยหลายการศึกษาก่อนหน้านี้ (Anusasanant et al., 2015; Moosiri, 2013; Puttarak, 2018; Weiss et al., 2007) โดยในหอผู้ป่วยจะมีการประเมินความพร้อมของผู้ป่วย ให้ข้อมูล คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังจำหน่ายฝึกทักษะที่จำเป็นสำหรับการดูแลตนเอง แนะนำแหล่งบริการสุขภาพในชุมชนที่สามารถให้การดูแลต่อเนื่อง ให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการผิดปกติที่ต้องกลับมาพบแพทย์ การสอนก่อนจำหน่ายที่มีคุณภาพน่าจะช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ที่จำเป็นและเตรียมพร้อมรับการเปลี่ยนผ่าน ซึ่งเป็นปัจจัยเอื้ออำนวยที่ทำให้เกิดการ

เปลี่ยนผ่านที่ดีได้ (Meleis et al., 2000) ข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างได้รับจะช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจเพิ่มขึ้นในการดูแลตนเองหลังจำหน่าย จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมในการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น

แต่อย่างไรก็ตามความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาก่อนหน้าในกลุ่มผู้ป่วยกระดูกหักแบบปิดที่ได้รับการผ่าตัดยึดตรึงกระดูกภายในที่พบความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลานอนโรงพยาบาลกับความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล (Moosiri, 2013; Puttarak, 2018) ซึ่งอธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้มีระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลเฉลี่ย 15.16 วัน (S.D. = 10.92) และค่ามัธยฐาน 12.50 วัน อาจเป็นไปได้ว่าระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลซึ่งเป็นเงื่อนไขส่วนบุคคลตามทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (Meleis et al., 2000) ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ในการวิจัยนี้เพียงพอต่อการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยต่อสถานการณ์การเปลี่ยนผ่าน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างนี้เป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีการหักของกระดูก 1 ตำแหน่งเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งไม่ใช่กลุ่มที่มีความซับซ้อนของโรคมากนัก นอกจากนี้อาจเป็นไปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้เป็นกลุ่มที่มีประสบการณ์เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลถึงร้อยละ 48.89 และกลุ่มตัวอย่างได้รับการสอนที่มีคุณภาพสูง จึงทำให้ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลและความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในผู้ป่วยรายกึ่งส่วนล่างหักและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยพยาบาลควรประเมินประสบการณ์การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยและควรให้ความใส่ใจในเรื่องการสอนก่อนจำหน่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่ไม่มีประสบการณ์เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาปัจจัยทำนายความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในผู้ป่วยกระดูกขาขั้วส่วนล่างหัก และศึกษาผลลัพธ์ผู้ป่วยที่สะท้อนการเปลี่ยนผ่านจากระยะจำหน่ายไปยังระยะที่ผู้ป่วยกระดูกขาขั้วส่วนล่างหักกลับไปอยู่ที่บ้านซึ่งเป็นผลจากคุณภาพการรื้อฟื้นก่อนจำหน่ายของพยาบาล เช่น ความสามารถในการปรับตัวเมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่ที่บ้าน ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- Anusasananant, B., Sukumvang, K., Udomkhamsuk, W., Saengwattananut, W., & Tinakorn Na Ayutthaya, K. (2015). Factors predicting readiness for hospital discharge in patients undergoing surgical treatment in a tertiary hospital. *Nursing Journal*, 42(Special Issue), 24-34. [In Thai].
- Australian Transport Safety Bureau. (1994). *Road safety in Australia: A publication commemorating World Health Day 2004*. Retrieved from https://www.monash.edu/data/assets/pdf_file/0008/216458/atsb137.pdf
- Bullock, S., Morecroft, W., Mullen, R., & Ewing, B. (2017). Hospital patient discharge process: An evaluation. *European Journal of Hospital Pharmacy*, 24(5), 278-282.
- Kantakhu, S., Wattanakitkrileart, D., Pongthavornkamol, K., & Thumvihit, C. (2009). Factors influencing readiness for hospital discharge among acute myocardial infarction patients. *Journal of Nursing Science*, 27(2), 83-91. [In Thai].
- Meleis, A., Sawyer, L., Im, E., Hilfinger, D., & Schumacher, K. (2000). Experiencing transitions: An emerging middle- range theory. *Advances in Nursing Science*, 23(1), 12-28.
- Moosiri, S. (2013). *Factors related to readiness for hospital discharge in closed fracture patients undergoing internal fixation surgery*. Master Thesis, Burapha University, Chonburi. [In Thai].
- Office of Transport and Traffic Policy and Planning. (2023). *Thailand road accident statistics 2022*. Retrieved from https://www.otp.go.th/uploads/tiny_uploads/PDF/2566-11/RoadAccidentAna2565_final.pdf#page=8.10 [In Thai].
- Parry, S. M., & Puthuchear, Z. A. (2015). The impact of extended bed rest on the musculoskeletal system in the critical care environment. *Extreme Physiology & Medicine*, 4(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s13728-015-0036-7>
- Puttarak, W. (2018). Factors related to readiness for hospital discharge in closed fracture patients undergoing internal fixation surgery in orthopedic ward, Vachira Phuket Hospital. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 19(2), 238-247. [In Thai].
- Sale, J. E. M., Frankel, L., Thielke, S., & Funnell, L. (2017). Pain and fracture-related limitations persist 6 months after a fragility fracture. *Rheumatology International*, 37(8), 1317-1322. doi:10.1007/s00296-017-3761-y
- Smith, S., McCreanor, V., Watt, K., Hope, M., & Warren, J. (2022). Costs and 30-day readmission after lower limb fractures from motorcycle crashes in Queensland, Australia: A linked data analysis. *Injury*, 53(10), 3517-3524. doi:<https://doi.org/10.1016/j.injury.2022.07.028>
- Sriprasong, S., Noocharoen, S., Panpakdee, O., Krittayapong, R., Pongthavornkamol, K., & Vorapongsutra, T. (2011). Personal factors affecting perceived readiness for hospital discharge among acute myocardial infarction patients. *Thai Journal of Cardiovascular Nursing*, 22(2), 46-56. [In Thai].

- Srisatidnarakul, B. (2007). *Research methodology in nursing science* (4th ed.). Bangkok: You & I Inter Media. [In Thai].
- Suwan, N., Panuthai, S., Lasuka, D., & Khampolsiri, T. (2018). Factors influencing readiness for hospital discharge among Thai older persons with chronic obstructive pulmonary disease. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 22(2), 156-168. [In Thai].
- Weiss, M., & Piacentine, L. (2006). Psychometric properties of the readiness for hospital discharge scale. *Journal of Nursing Measurement*, 14(3), 164-180.
- Weiss, M., Piacentine, L., Lokken, L., Ancona, J., Archer, J., Gresser, S., ...Vega-Stromberg, T. (2007). Perceived readiness for hospital discharge in adult medical-surgical patients. *Clinical Nurse Specialist*, 21(1), 31-42.
- Wu, A., Bisignano, C., James, S., Abady, G., Abedi, A., Abu-Gharbieh, E., ... Asaad, M. (2021). Global, regional, and national burden of bone fractures in 204 countries and territories, 1990-2019: A systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Healthy Longevity*, 2(9), e580-e592..