

การพัฒนาระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา

ตรีญาพร โตโพธิ์กลาง¹, อรรถวิทย์ สิงห์ศาลาแสง²

(วันที่รับบทความ: 5 พฤศจิกายน 2568; วันที่แก้ไข: 6 ธันวาคม 2568; วันที่ตอบรับ: 19 มกราคม 2569)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่มภาคีเครือข่าย จำนวน 18 คน กลุ่มผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง จำนวน 20 คน กลุ่มผู้ดูแลผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง จำนวน 5 คน และตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 5 คน โดยกระบวนการวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ ประกอบด้วย ระยะที่ 1 การศึกษาความจำเป็นและความต้องการใช้อุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงฯ ระยะที่ 2 การพัฒนาระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงฯ และ ระยะที่ 3 การศึกษาผลลัพธ์ของระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงฯ เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ และแบบประเมินความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ และเชิงปริมาณ แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแปลผล

ผลการวิจัยพบว่า 1) ความจำเป็นและความต้องการใช้อุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงฯ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเตียงเฟลอร์เลอร์ ร้อยละ 35.00 และส่วนใหญ่มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการนำอุปกรณ์การแพทย์ไปใช้ ร้อยละ 75.00 2) ระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงฯ มีองค์ประกอบ 3 ระบบ คือ (1) ระบบบริหารอุปกรณ์การแพทย์ (2) ระบบการบริการยืมคืนอุปกรณ์การแพทย์ (3) ระบบส่งต่อข้อมูลการให้บริการ และ 3) ผลลัพธ์ของระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงฯ พบว่า กลุ่มผู้ให้บริการหรือภาคีเครือข่าย มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.81$, S.D. = 0.37) และ กลุ่มผู้รับบริการหรือผู้ดูแลผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.63$, S.D. = 0.92)

ดังนั้น ควรขยายผลระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์ไปยังพื้นที่อื่นในจังหวัดนครราชสีมา และพัฒนาระบบฐานข้อมูลออนไลน์เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งจัดทำคู่มือการใช้งานระบบ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการให้บริการ

คำสำคัญ: ระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์, ผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง, ระบบบริหารอุปกรณ์การแพทย์, ระบบการบริการยืมคืนอุปกรณ์การแพทย์, ระบบส่งต่อข้อมูลการให้บริการ

¹ นักศึกษา, หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, E-mail: Kaimuk18048@gmail.com

² รองศาสตราจารย์ ดร., คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, E-mail: atthawit.s@nrru.ac.th

Corresponding author: อรรถวิทย์ สิงห์ศาลาแสง, E-mail: atthawit.s@nrru.ac.th

Development of Medical Equipment Support System for Dependent People in Nakhon Ratchasima Municipality, Nakhon Ratchasima Province

Treeyaporn Topoklang¹, Atthawit Singsalasang²

(Received: 5th November 2025; Revised: 8th December 2025; Accepted: 19th January 2026)

Abstract

This action research aimed to develop a medical equipment support system for dependent people in Nakhon Ratchasima Municipality, Nakhon Ratchasima Province. The target groups included 18 network stakeholders, 20 dependent people, 5 caregivers of dependent people, and 5 village health volunteers (VHV). The research was conducted in three phases: (1) Study of the necessity and need for medical equipment for dependent people, (2) Development of a medical equipment support system for dependent people, and (3) Study of the results of the medical equipment support system for dependent people. Research instruments consisted of interview forms and satisfaction questionnaires. Both qualitative and quantitative data were analyzed using means, standard deviations and interpret result.

The research results found that: (1) the most commonly needed medical device was the Fowler bed 35.00%, and most had a suitable environment for utilizing medical equipment 75.00%; (2) the developed support system comprises three components: a medical equipment management system, a borrow and return medical equipment service system, and a service information transfer system; and (3) the outcome evaluation of a medical equipment support system revealed a high level of satisfaction among network stakeholders ($\bar{X} = 4.81$, S.D. = 0.37) and a high level of satisfaction among caregivers of dependent people ($\bar{X} = 4.63$, S.D. = 0.92).

The medical equipment support system should be expanded to other areas in Nakhon Ratchasima Province. An online database system should be developed to link information among relevant agencies, and an operational manual should be prepared to ensure service sustainability.

Keywords: Medical equipment support system, Dependent people, Medical equipment management system, Borrow and return medical equipment service system, Service information transfer system

¹Student, Master of Public Health, Nakhon Ratchasima Rajabhat University,

E-mail: Kaimuk18048@gmail.com

²Assoc. Prof. Dr., Master of Public Health, Nakhon Ratchasima Rajabhat University,

E-mail: Atthawit.s@nrru.ac.th.

Corresponding author: Atthawit Singsalasang, E-mail: atthawit.s@nrru.ac.th

บทนำ

จากรายงานข้อมูลของสำนักอนามัย ผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย พบว่า ในปี พ.ศ. 2566 และ 2567 สถิติผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง มีจำนวน 353,033 คน และ 425,525 คน ซึ่งมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นทุกปี¹ ส่งผลกระทบหลายด้านในประเทศไทย โดยเฉพาะด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เกิดปัญหาความไม่เพียงพอ ในการให้บริการ ไม่ว่าจะเป็นอุปกรณ์การแพทย์ ยารักษาโรค หรือการเข้าถึงบริการ ซึ่งปัญหาความไม่เพียงพอในการให้บริการเกี่ยวกับอุปกรณ์การแพทย์ อันได้แก่ เตียงนอนสำหรับรองรับผู้ป่วยในโรงพยาบาล จากการสำรวจสถิติข้อมูลจำนวนเตียงของโรงพยาบาลทั้งหมดในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2566 และ 2567 มีจำนวนเตียง 101,900 และ 102,239 เตียง พบว่าอัตราการครองเตียงเป็น 79.77 และ 84.43 มีอัตราที่เพิ่มขึ้นในทุกปี ซึ่งตามหลักเกณฑ์ การจัดตั้ง และ ปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพของ กระทรวงสาธารณสุข การที่มีอัตราการครองเตียง สูงนั้น บ่งบอกถึงศักยภาพของสถานพยาบาลที่รองรับได้มากพอ² และปัจจุบันยังคงพบผู้ป่วยระยะท้ายหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีความจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์การแพทย์ในการดูแล รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ หลังออกจากโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

การสำรวจสถิติผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในจังหวัด นครราชสีมา ปี พ.ศ. 2566 และ 2567 พบว่ามีจำนวนผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง 11,833 คน และ 24,840 คน³ หากแยกเป็นรายอำเภอจะพบว่าอำเภอเมือง นครราชสีมา มีจำนวนมากที่สุด 3,086 คน จากรายงานสถิติของศูนย์พัฒนาฟื้นฟูผู้สูงอายุและผู้พิการ เทศบาลนครนครราชสีมา พบว่า ปี พ.ศ.

2566 และ 2567 มีจำนวนผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ ดังนี้ 490 และ 620 คน เป็นจำนวนที่รวมทั้งผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงรายเก่าที่ได้รับการดูแลต่อเนื่อง และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงรายใหม่ที่เพิ่มจำนวนขึ้นในทุกปี เนื่องจากการดำเนินงานในโรงพยาบาลจังหวัด นครราชสีมา เกิดปัญหาความไม่เพียงพอของ อุปกรณ์การแพทย์บางประเภท ต่อการรองรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง เทศบาลนครนครราชสีมาได้เล็งเห็น ความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงดำเนินการ จัดหาอุปกรณ์การแพทย์บางรายการ ที่ช่วยให้ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้ใช้อุปกรณ์การแพทย์ในการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายที่บ้าน

เทศบาลนครนครราชสีมา อำเภอเมือง นครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา ได้ดำเนินการ ด้านการพยาบาล โดยจัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุข และศูนย์พัฒนาฟื้นฟูผู้สูงอายุและผู้พิการ ภายใต้ การกำกับดูแลของสำนักสาธารณสุข และ สิ่งแวดล้อม ซึ่งศูนย์พัฒนาฟื้นฟูผู้สูงอายุและผู้ พิการ เน้นการส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟู สุขภาพร่างกายเป็นหลัก ดำเนินงานด้าน กายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย และส่งเสริม สุขภาพ มีการดำเนินการแบบองค์รวม บูรณาการ การทำงานร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุข ของ เทศบาลนครนครราชสีมา มีชุมชน จำนวน 97 ชุมชน หน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 15 แห่ง และ โรงพยาบาล ทั้งภาครัฐ และภาคเอกชนที่อยู่ในเขต เทศบาลนครนครราชสีมา นอกจากนี้ศูนย์พัฒนา ฟื้นฟูผู้สูงอายุและผู้พิการยังเป็นผู้รับผิดชอบในการ บริหารจัดการอุปกรณ์การแพทย์ และได้จัดทำ รายงานสถิติข้อมูลอุปกรณ์การแพทย์เป็นประจำ ทุกปี ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มีอุปกรณ์ การแพทย์ 8 รายการ รวมทั้งสิ้น 770 ชิ้น อุปกรณ์

ที่ถูกยืมใช้งาน จำนวน 597 ชิ้น คิดเป็นร้อยละ 79 อุปกรณ์ที่นำส่งคืน จำนวน 163 ชิ้น คิดเป็นร้อยละ 21 ปีงบประมาณ 2567 อุปกรณ์ถูกยืมใช้งาน จำนวน 552 ชิ้น คิดเป็นร้อยละ 72 อุปกรณ์ที่นำส่งคืน 218 ชิ้น คิดเป็นร้อยละ 28⁴ และยังคงดำเนินงานต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

การดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า ยังมีปัญหาในการบริหารจัดการ ไม่ว่าจะเป็นระบบฐานข้อมูลที่ยังเป็นกระดาษ ไม่สะดวกต่อการนำข้อมูลไปใช้หรือไม่สามารถดึงข้อมูลใช้งานได้ทันที เกิดความล่าช้าใน การค้นหาข้อมูล การดำเนินงานกับกลุ่มภาคีเครือข่าย หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ยังไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ขาดการติดตามข้อมูลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างต่อเนื่อง กลุ่มผู้ดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงไม่เข้าใจในขั้นตอนการสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์ รวมถึงไม่มีความพร้อมในการใช้งานหรือดูแลรักษาอุปกรณ์การแพทย์ การรับบริการไม่ทั่วถึง ครอบคลุมและครบถ้วนของกระบวนการที่ต้องดำเนินการแก้ไข⁴ ผู้วิจัยจึงได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่านิยากร อินทะชน และคณะ⁵ ได้ศึกษาการพัฒนากระบวนการบริการเชิงรุก ในผู้ป่วยระยะท้าย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ซึ่งการดำเนินการส่วนใหญ่ เป็นแบบแยกส่วน และยังขาดความครอบคลุม การเชื่อมโยงประสานงานระหว่างสถานบริการสุขภาพ รวมทั้งความไม่ชัดเจนของระบบการส่งปรีกษาระหว่างโรงพยาบาลนาเชือก กับ รพ.สต. ซึ่งดำเนินการโดยประยุกต์ใช้ขั้นตอน PAOR ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยระยะท้ายทุกคนสามารถเข้าถึงบริการเพิ่มมากขึ้น ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้านทุกราย ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่รวดเร็ว อย่างเหมาะสมและมี

ประสิทธิภาพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนาระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา ให้เกิดการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ แก้ไขปัญหา สามารถรองรับการปฏิบัติงานของหน่วยงาน และจะช่วยให้ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการติดตามสถานะสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความจำเป็นและความต้องการใช้อุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา

2. เพื่อพัฒนาระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา

3. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา

ขอบเขตของการวิจัย

1. ระยะที่ 1 การศึกษาความจำเป็นและความต้องการใช้อุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา

ดังนี้

1.1 ขอบเขตด้านประชากร คือ กลุ่มผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงและกลุ่มผู้ดูแล โดยผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงได้จำนวน 20 คน

1.2 ขอบเขตด้านสถานที่ คือ บ้านพักของกลุ่มผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงและกลุ่มผู้ดูแล ที่อยู่ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา

1.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา คือ รวบรวมข้อมูลในช่วงระยะเวลา 2 สัปดาห์

1.4 ขอบเขตด้านเนื้อหา คือ ศึกษาความจำเป็นและความต้องการใช้อุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะฟุ้งฟิง

2. ระยะที่ 2 การพัฒนาระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะฟุ้งฟิง

ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา

2.1 ขอบเขตด้านประชากร คือ กลุ่มภาคีเครือข่าย จำนวน 18 คน กลุ่มผู้ดูแลผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง จำนวน 5 คน และตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 5 คน

2.2 ขอบเขตด้านสถานที่ คือ โรงพยาบาล และหน่วยบริการปฐมภูมิในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา

2.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา คือ รวบรวมข้อมูล และดำเนินการตามกระบวนการ PAOR โดยใช้ระยะเวลา 1 เดือน

2.4 ขอบเขตด้านเนื้อหา คือ แนวทางการดำเนินงานในทิศทางเดียวกัน ฐานข้อมูล

ออนไลน์ คู่มือ/วิดีโอสาธิตการใช้งาน/วิธีการดูแลรักษาอุปกรณ์การแพทย์ และการประชาสัมพันธ์การส่งต่อข้อมูลผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง และการให้บริการและแนวทางการซ่อมบำรุง ดูแลรักษาอุปกรณ์การแพทย์

3. ระยะที่ 3 การศึกษาผลลัพธ์ของระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะฟุ้งฟิง ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา

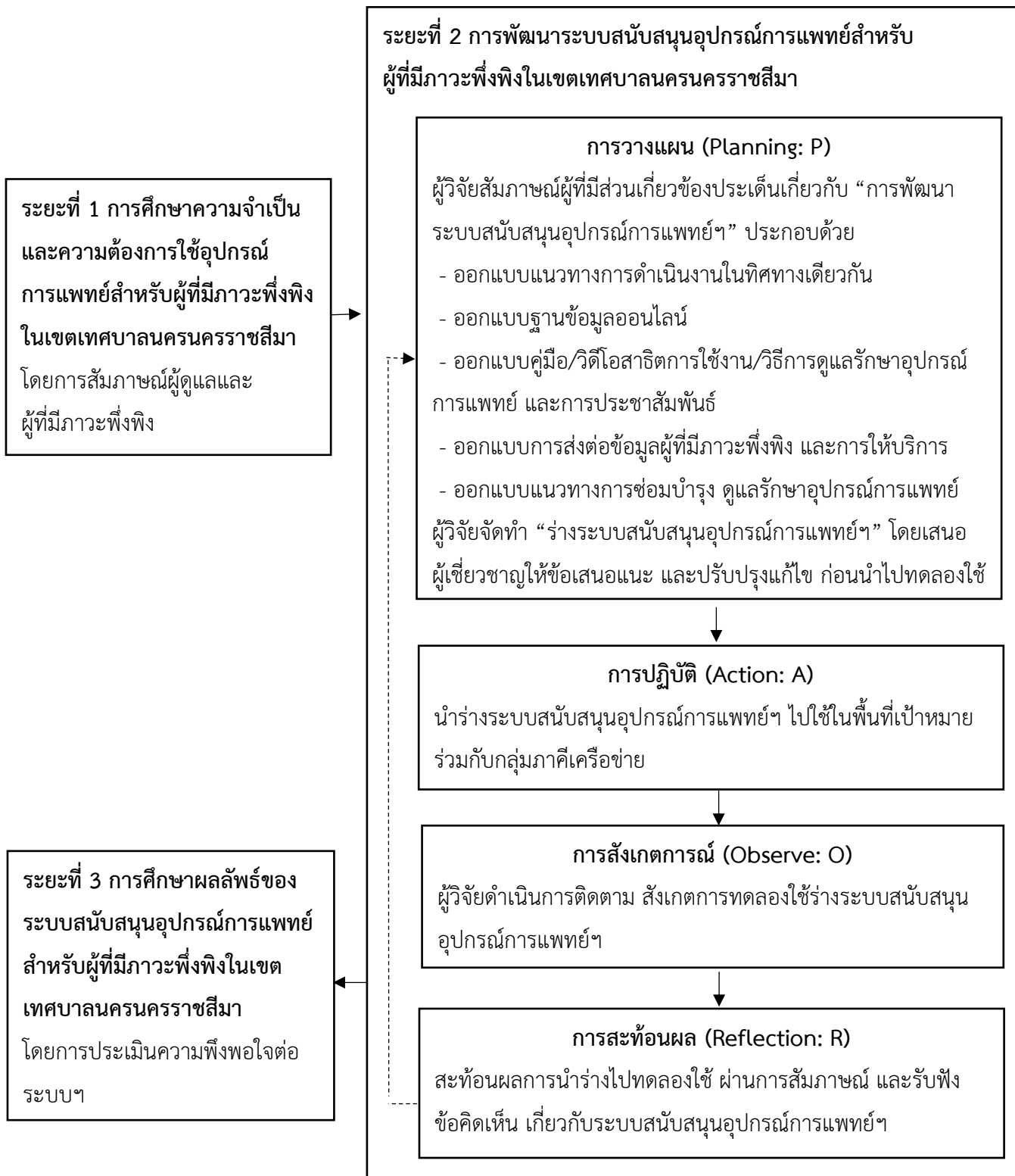
3.1 ขอบเขตด้านประชากร คือ กลุ่มผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงและกลุ่มผู้ดูแล จำนวน 31 คน และกลุ่มภาคีเครือข่าย จำนวน 18 คน

3.2 ขอบเขตด้านสถานที่ คือ บ้านพักของกลุ่มผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงและกลุ่มผู้ดูแล โรงพยาบาล และหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่อยู่ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา

3.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา คือ รวบรวมข้อมูลในช่วงระยะเวลา 1 เดือน

3.4 ขอบเขตด้านเนื้อหา คือ ศึกษาผลลัพธ์โดยการประเมินความพึงพอใจต่อระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะฟุ้งฟิง ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา

กรอบแนวคิดในการวิจัย



*หมายเหตุ เส้นปะ คือ กรณีร่างการพัฒนาระบบฯ ในครั้งที่ 1 หลังการทดลองใช้ ต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไขสามารถทบทวนระบบอีกครั้ง โดยทำซ้ำในครั้งที่ 2 เริ่มตั้งแต่กระบวนการวางแผน เป็นต้นไป

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ผู้วิจัยได้ออกแบบวิธีดำเนินการวิจัยตามแนวคิดของ Kemmis, S., & McTaggart R.⁶ แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาความจำเป็นและความต้องการใช้อุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเฉพาะเจาะจง แยกตามกรณีการฟุ้งฟิงได้ 4 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ 1 ติดสังคม กลุ่มที่ 2 ติดบ้าน กลุ่มที่ 3 ติดเตียง และกลุ่มที่ 4 ดูแลแบบประคับประคอง ตัวแทนกลุ่มละ 5 คน รวมจำนวน 20 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสัมภาษณ์ความจำเป็นและความต้องการใช้อุปกรณ์การแพทย์สำหรับกลุ่มผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา จำนวน 12 ข้อ ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ทุกข้อมีค่าระหว่าง 0.67-1.00 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยการลงพื้นที่ไปที่บ้านพักของผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง จากนั้นนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ แยกย่อยประเด็น ได้แก่ ความจำเป็นและความต้องการใช้อุปกรณ์การแพทย์ และสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการใช้งานอุปกรณ์การแพทย์ โดยใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 2 สัปดาห์

ระยะที่ 2 การพัฒนาระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา โดยในระยะนี้ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ 2 เดือน ประกอบด้วย

2.1 การวางแผน (Planning: P) ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มภาคีเครือข่าย จำนวน 18 คน กลุ่มผู้ดูแล จำนวน 5 คน และ

ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 5 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสัมภาษณ์การพัฒนาระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง ในเขตเทศบาลนครราชสีมา จำนวน 12 ข้อ ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ทุกข้อมีค่าระหว่าง 0.67-1.00 ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ และออกแบบร่างระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์ฯ ประกอบด้วย 1) ออกแบบแนวทางการดำเนินงานในทิศทางเดียวกัน 2) ออกแบบฐานข้อมูลออนไลน์ 3) ออกแบบคู่มือ/วิดีโอสาธิตการใช้งาน/วิธีการดูแลรักษาอุปกรณ์การแพทย์และการประชาสัมพันธ์ 4) ออกแบบการส่งต่อข้อมูลผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง และการให้บริการ และ 5) ออกแบบแนวทางการซ่อมบำรุง ดูแลรักษาอุปกรณ์การแพทย์ ได้นำเสนอผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 2 ท่าน ให้ข้อเสนอแนะและปรับปรุงแก้ไข ก่อนนำไปทดลองใช้

2.2 การปฏิบัติ (Action: A) ผู้วิจัยนำร่าง “การพัฒนาระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง ในเขตเทศบาลนครราชสีมา” ไปใช้ในพื้นที่เป้าหมาย ร่วมกับกลุ่มภาคีเครือข่าย โดยเริ่มกระบวนการตั้งแต่การประสานงานระหว่างโรงพยาบาลต้นทาง ส่งต่อข้อมูลผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงที่ได้รับการวินิจฉัยจากบุคลากรทางการแพทย์เห็นควรว่าต้องใช้อุปกรณ์การแพทย์สำหรับฟื้นฟูสุขภาพที่บ้าน มาที่ศูนย์พัฒนาฟื้นฟูผู้สูงอายุและผู้พิการ จากนั้นดำเนินการตามขั้นตอนในการบันทึกข้อมูลลงระบบฐานข้อมูลจัดหาอุปกรณ์การแพทย์ ประสานงานกับผู้ดูแลผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง ตรวจสอบเอกสาร ให้ความรู้ต่างๆ

จากสื่อที่จัดทำขึ้น ได้แก่ คู่มือ แผ่นพับ และคลิปวิดีโอสาธิต พร้อมแจ้งช่องทางการติดต่อที่สะดวก จากนั้นประสานงานกับกลุ่มภาคีเครือข่ายที่เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ของผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงพักอาศัยอยู่ และวางแผนติดตามอาการ ลงพื้นที่เยี่ยมผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงที่บ้าน

2.3 การสังเกตการณ์ (Observe : O) หลังการทดลองใช้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการติดตามสังเกตการณ์ และบันทึกข้อมูล

2.4 การสะท้อนผล (Reflection : R) ผู้วิจัยรับฟังข้อคิดเห็นจากการนำร่างไปทดลองใช้ผ่าน 3 ช่องทาง ได้แก่ การโทรศัพท์ กลุ่มไลน์ และการจัดประชุมออนไลน์

ระยะที่ 3 การศึกษาผลลัพธ์ของระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา ผู้วิจัยได้ศึกษาผลลัพธ์ของการพัฒนาระบบสนับสนุนอุปกรณ์ฯ ภายหลังการได้รับการบริการของผู้ดูแลและผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง และการให้บริการของกลุ่มภาคีเครือข่าย โดยผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจหลังได้รับการบริการจากระบบฯ ที่พัฒนาขึ้น ซึ่งมีกลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่มผู้ดูแลกลุ่มผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง จำนวน 31 คน และกลุ่มภาคีเครือข่าย จำนวน 18 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ดูแลและผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงต่อระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงฯ จำนวน 23 ข้อ และแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ให้บริการหรือเจ้าหน้าที่ต่อระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงฯ จำนวน 14 ข้อ โดยเกณฑ์การแบ่งคะแนนเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คะแนน 4.21-5.00 หมายถึง ระดับความพึงพอใจ

มากที่สุด และคะแนน 1.00-1.80 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ทุกข้อมีค่าระหว่าง 0.67-1.00 ทั้งนี้ผู้วิจัยไม่ได้นำแบบประเมินความพึงพอใจไปทดลองใช้ (Try out) เพราะว่าเป็นแบบประเมินเฉพาะกลุ่มที่ได้รับบริการตามระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา ที่พัฒนาขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแปลผล

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการป้องกันสิทธิของกลุ่มตัวอย่างตามหลักการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ อย่างเคร่งครัด โดยผ่านการพิจารณาด้านจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ใบรับรองเลขที่ HE-118-2568 ลงวันที่ 17 พฤษภาคม 2568

ผลการวิจัย

ระยะที่ 1 การศึกษาความจำเป็นและความต้องการใช้อุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเตียงเฟรมโลหะ ร้อยละ 35.00 ชุดถังออกซิเจนพร้อมหัวเกจ ร้อยละ 14.00 เครื่องดูดเสมหะ ร้อยละ 12.00 และส่วนใหญ่มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการนำอุปกรณ์การแพทย์ไปใช้ ร้อยละ 75.00

ระยะที่ 2 การพัฒนาระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา พบว่า องค์ประกอบของระบบ มีองค์ประกอบ 3 ระบบ

คือ 1) ระบบบริหารอุปกรณ์การแพทย์ ได้แก่ จัดซื้อ จัดทำทะเบียนคุมครุภัณฑ์ ยืมคืนอุปกรณ์ รับบริจาคอุปกรณ์ ซ่อมบำรุง และจำหน่ายอุปกรณ์ การแพทย์ 2) ระบบการบริการยืมคืนอุปกรณ์ การแพทย์ ได้แก่ แนวทางการดำเนินงาน เอกสาร ที่เกี่ยวข้อง สื่อประกอบการใช้งาน การดูแลรักษา การประสานงานขอรับสนับสนุนอุปกรณ์ และ การแจกจ่ายอุปกรณ์การแพทย์ 3) ระบบส่งต่อข้อมูล การให้บริการ ได้แก่ โรงพยาบาลต้นทางกับศูนย์ พัฒนาฟื้นฟูผู้สูงอายุและผู้พิการ ศูนย์พัฒนาฟื้นฟู

ผู้สูงอายุและผู้พิการกับหน่วยบริการปฐมภูมิ ศูนย์ พัฒนาฟื้นฟูผู้สูงอายุและผู้พิการกับผู้ดูแลผู้ที่มี ภาวะพึ่งพิง หน่วยบริการปฐมภูมิกับผู้ดูแลผู้ที่มี ภาวะพึ่งพิง และ การประชาสัมพันธ์ โดยผู้วิจัยได้ พัฒนาเว็บไซต์ ชื่อ ระบบสนับสนุนอุปกรณ์ การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตเทศบาล นครนครราชสีมา

(จากลิงค์ <https://sites.google.com/view/1-medical-equipment/>)



ภาพที่ 1 เว็บไซต์ ชื่อ ระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ในเขต เทศบาลนครนครราชสีมา

โดยแนวทางการดำเนินงานของระบบ สนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะ พึ่งพิง ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา มี รายละเอียด ดังนี้

1. โรงพยาบาลต้นทางส่งต่อข้อมูลผู้ที่มี ภาวะพึ่งพิง ผ่านทางกลุ่มไลน์ หรือทางโทรศัพท์ที่ เบอร์ 044-300820 ของศูนย์พัฒนาฟื้นฟูผู้สูงอายุ และผู้พิการ มีเจ้าหน้าที่ของศูนย์พัฒนาฟื้นฟู ผู้สูงอายุและผู้พิการ เป็นผู้ควบคุมระบบ

2. เจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาฟื้นฟูผู้สูงอายุและผู้ พิการ มีหน้าที่ในการตรวจสอบข้อมูล บันทึกข้อมูล

ลงระบบ ประสานงาน ส่งต่อข้อมูล จัดหาอุปกรณ์ การแพทย์ ติดตามอาการผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ตรวจสอบสถานะการใช้งานของอุปกรณ์การแพทย์ รับคืน และซ่อมบำรุงรักษา แบ่งเป็น 3 กรณี ดังนี้ 1) ยืมไม่ได้ เนื่องจากทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต เทศบาลนครนครราชสีมา หรือพักอาศัยอยู่นอก เขต หรือเอกสารไม่ครบถ้วน แนะนำให้ติดต่อ รพ. สต.ใกล้บ้าน 2) ยืมได้ ไม่มีอุปกรณ์ รายชื่อผู้ที่มี ภาวะพึ่งพิง จะถูกขึ้นคิวไว้ หรือรอคิว และจะได้รับ การติดต่อกลับภายใน 3-5 วัน หรือแนะนำให้ ติดต่อหน่วยบริการปฐมภูมิใกล้บ้าน 3) ยืมได้ มี

อุปกรณ์ จัดเตรียมเอกสารให้ครบถ้วน และดำเนินการตามกระบวนการ

3. เจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาฟื้นฟูผู้สูงอายุและผู้พิการ เป็นหน่วยติดต่อกับผู้ดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงโดยตรง ให้ดำเนินการจัดเตรียมเอกสารสำหรับใช้ยื่นอุปกรณ์การแพทย์ พร้อมทั้งให้ความรู้ สอน หรือสาธิต การใช้งาน และการดูแลรักษาเบื้องต้น โดยมีสื่อต่างๆ ได้แก่ คู่มือ วิดีโอ แผ่นพับ แจกให้ผู้ดูแล เพื่อนำกลับไปศึกษาเพิ่มเติมที่บ้านได้ด้วยตนเอง

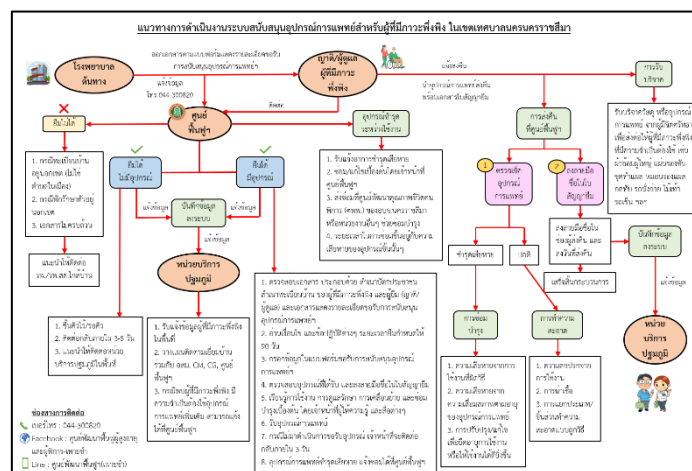
4. เจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาฟื้นฟูผู้สูงอายุและผู้พิการ ติดต่อประสานงานกับหน่วยบริการ ปฐมภูมิในแต่ละพื้นที่ ตามที่ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพักอาศัยอยู่ในพื้นที่นั้นๆ ร่วมกันวางแผนการดูแล ติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง สามารถสืบค้นข้อมูลผ่านระบบออนไลน์ได้ตลอดเวลา

5. เจ้าหน้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิแต่ละพื้นที่ ส่งต่อข้อมูลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ผ่านกลุ่มไลน์หรือโทรศัพท์ของศูนย์พัฒนาฟื้นฟูผู้สูงอายุและผู้พิการ ซึ่งสามารถติดตามสถานะของอุปกรณ์การแพทย์ และสถานะสุขภาพของผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้

6. การซ่อมบำรุง กรณีอุปกรณ์ชำรุดระหว่างใช้งาน เจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาฟื้นฟูผู้สูงอายุและผู้พิการ ดำเนินการซ่อม หรือแก้ไขเบื้องต้น หรือส่งต่อที่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (ศพพ.) ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา หรือหน่วยงานอื่นๆ ที่มีความสามารถในการช่วยซ่อมบำรุง และระยะเวลาในการซ่อม ขึ้นอยู่กับความเสียหายของอุปกรณ์ชิ้นนั้นๆ

7. การนำส่งคืน ผู้ดูแลต้องนำอุปกรณ์การแพทย์ส่งคืนที่ศูนย์พัฒนาฟื้นฟูผู้สูงอายุและผู้พิการ จะต้องได้รับการตรวจเช็คอุปกรณ์การแพทย์ และลงลายมือชื่อในเอกสารสัญญา หากอุปกรณ์ชำรุดเสียหาย จะเข้าสู่กระบวนการซ่อมบำรุง และอุปกรณ์การแพทย์จะต้องผ่านการทำความสะอาดฆ่าเชื้ออย่างถูกวิธี ก่อนนำเก็บ และส่งยืมในครั้งต่อไป

8. การรับบริจาค ผู้ดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง หรือผู้ที่มีจิตศรัทธา สามารถนำวัสดุ หรืออุปกรณ์การแพทย์ ที่ไม่ได้ใช้งาน บริจาคได้ที่ศูนย์พัฒนาฟื้นฟูผู้สูงอายุและผู้พิการ เพื่อส่งต่อให้ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีความจำเป็น ได้หมุนเวียนใช้งานต่อไป



ภาพที่ 2 แนวทางการดำเนินงานของระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา

ทั้งนี้พบว่าการทำงานของระบบ
สนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะ

ฟังฟัง ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา ระหว่าง
ระบบเดิมและระบบที่ปรับปรุงขึ้นใหม่ (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะฟังฟัง
ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา ระหว่าง ระบบเดิมและระบบที่ปรับปรุงขึ้นใหม่

ระบบเดิม	ระบบใหม่
1. ระบบฐานข้อมูลที่ยังเป็นกระดาษ ไม่สะดวกต่อการนำข้อมูลไปใช้ ไม่สามารถดึงข้อมูลใช้งานได้ตามทันที	1. บันทึกข้อมูลผ่านรูปแบบออนไลน์ ทำให้สะดวกต่อการนำข้อมูลไปใช้ และหน่วยบริการปฐมภูมิเข้าถึงข้อมูลผู้ที่มีภาวะฟังฟังได้แบบเรียลไทม์
2. การดำเนินงานกับกลุ่มภาคีเครือข่ายหรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ยังไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน	2. กำหนดแนวทางการดำเนินงานที่มีความชัดเจนเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เกิดการดำเนินงานที่เป็นระบบ
3. ขาดการติดตามข้อมูลผู้ที่มีภาวะฟังฟังอย่างต่อเนื่อง	3. การประสานงานระหว่างโรงพยาบาลต้นทาง หน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ ศูนย์พัฒนาฟื้นฟูผู้สูงอายุและผู้พิการ และกลุ่มผู้ดูแลผู้ที่มีภาวะฟังฟัง ได้รับการติดตามข้อมูลผู้ที่มีภาวะฟังฟังอย่างต่อเนื่อง
4. กลุ่มผู้ดูแลผู้ที่มีภาวะฟังฟังไม่เข้าใจในขั้นตอนการสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์ รวมถึงไม่มีความพร้อมในการใช้งาน หรือดูแลรักษาอุปกรณ์การแพทย์	4. การอธิบายขั้นตอนการให้บริการสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์ การสอน/สาธิต เรียนรู้วิธีการใช้งาน หรือดูแลรักษาอุปกรณ์การแพทย์ ผ่านสื่อต่างๆ ได้แก่ คู่มือ แผ่นพับ คลิปวิดีโอ ให้แก่กลุ่มผู้ดูแลผู้ที่มีภาวะฟังฟัง
5. การบริการไม่ทั่วถึง	5. เพิ่มการประชาสัมพันธ์ผ่านโรงพยาบาล หน่วยบริการปฐมภูมิ และชุมชนในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา

ระยะที่ 3 การศึกษาผลลัพธ์ของระบบ
สนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะ
ฟังฟัง ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา แบ่งเป็น
2 กลุ่มดังนี้

3.1 กลุ่มผู้ให้บริการหรือเจ้าหน้าที่ พบว่า
โดยภาพรวมอยู่ในระดับความพึงพอใจมากที่สุด
($\bar{X} = 4.81$, S.D. = 0.37)

3.2 กลุ่มผู้รับบริการคือผู้ดูแลผู้ที่มีภาวะ
ฟังฟัง พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพรวม อยู่
ในระดับความพึงพอใจมากที่สุด ($\bar{X} = 4.63$, S.D.
= 0.92)

การอภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยที่สอดคล้องกับ
วัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. จากผลการศึกษาความจำเป็นและ
ความต้องการใช้อุปกรณ์การแพทย์ พบว่า ส่วน
ใหญ่ได้รับอุปกรณ์การแพทย์ที่ตรงกับความต้องการ
และความจำเป็น และไม่มีปัญหาในการเข้าถึง
อุปกรณ์การแพทย์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวร
นุช วงศ์เจริญ และคณะ⁷ ที่ได้ศึกษาการพัฒนา
ระบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองต่อเนื่อง
ที่บ้าน กรณีศึกษา โรงพยาบาลปง จังหวัดพะเยา

ผลการศึกษาพบว่า หลังการพัฒนา ผู้ป่วยแบบ ประคับประคองได้รับการเยี่ยมบ้าน ที่เพิ่มขึ้น มี ศูนย์อุปกรณ์การแพทย์สนับสนุนให้ยืมใช้ที่บ้าน เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วย ก่อให้เกิด ประสิทธิภาพแก่ผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพ นอกจากนี้ยังได้ศึกษาความเหมาะสมของ สภาพแวดล้อมในการนำอุปกรณ์การแพทย์ไปใช้ งาน ส่วนใหญ่มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Tase A, Vadhwa B, Buckle P, Hanna G.⁸ ที่ได้ศึกษาความท้าทาย ด้านการใช้งานอุปกรณ์ทางการแพทย์ใน สภาพแวดล้อมภายในบ้าน โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม หลักๆ คือ ความท้าทายที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้ ความ ท้าทายที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมภายในบ้านที่ไม่ เอื้ออำนวย และความท้าทายที่เกี่ยวข้องกับการ ออกแบบอุปกรณ์ ผลการศึกษาพบว่า ความท้า ทายต่างๆ ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยและ ประสิทธิภาพ หากผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนด้าน เทคนิคและการฝึกอบรมที่เหมาะสมจะช่วยให้ ผู้ป่วยสามารถใช้อุปกรณ์ได้อย่างถูกต้องและ ปลอดภัย

2. จากผลการศึกษาการพัฒนาระบบ สนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะ ฟังฟัง ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา พบว่า ระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มี ภาวะฟังฟัง ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา มี องค์ประกอบของระบบ ได้แก่ 1) ระบบบริหาร อุปกรณ์การแพทย์ 2) ระบบการบริการยืมคืน อุปกรณ์การแพทย์ และ 3) ระบบส่งต่อข้อมูลการ ให้บริการ โดยระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์ สำหรับผู้ที่มีภาวะฟังฟังที่พัฒนาขึ้น สามารถ นำไปใช้ดำเนินการได้ตามสถานการณ์จริง

สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่ ทั้งนี้เป็น เพราะวาระบบที่พัฒนาขึ้นทำให้กลุ่มภาคีเครือข่าย สามารถดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกันอย่างเป็น ระบบ มีขั้นตอนที่ชัดเจน การประสานงานที่ รวดเร็ว กลุ่มผู้ดูแลผู้ที่มีภาวะฟังฟัง และกลุ่ม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้าใจในกระบวนการต่างๆ เข้าถึงบริการ สาธารณสุข และอุปกรณ์การแพทย์ได้เพิ่มขึ้น ได้รับการติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้อง กับงานวิจัยของนิยากร อินทะชน และคณะ⁵ ที่ได้ ศึกษาการพัฒนากระบวนการบริการเชิงรุกใน ผู้ป่วยระยะท้ายโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ผลการศึกษา หลังการพัฒนาระบบการ ช่วยให้ผู้ป่วยระยะ ท้ายทุกคนสามารถเข้าถึงบริการเพิ่มมากขึ้น ด้รับ การติดตามเยี่ยมบ้านทุกราย อย่างเหมาะสมและมี ประสิทธิภาพ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิ กานต์ดา โหม่งมัตย์⁹ ที่ได้ศึกษาการพัฒนาระบบ การให้บริการยืม-คืน วัสดุ ครุภัณฑ์ ของ ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ คณะพยาบาล ศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ผล การศึกษาหลังการพัฒนา ช่วยลดขั้นตอนที่ไม่ จำเป็น โดยนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้กับงาน ยืม-คืน มีวัตถุประสงค์ เพื่อออกแบบ และพัฒนา ระบบการยืม-คืนวัสดุครุภัณฑ์ของห้องปฏิบัติการ ทางพยาบาลออนไลน์ ให้ลดการสัมผัส เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ตอบสนองต่อความต้องการในการใช้บริการ ข้อมูล ถูกต้อง รวดเร็ว เพิ่มความสะดวกในการจัดเก็บ ข้อมูล และรายงานผล

3. จากผลการศึกษาผลลัพธ์ของระบบ สนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะ

พึงพิง ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา พบว่า ผู้ให้บริการหรือเจ้าหน้าที่และผู้ดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง มีระดับความพึงพอใจต่อระบบที่พัฒนาขึ้นในภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา มีการดำเนินงานที่สอดคล้องกับนโยบายหลัก 10 ด้านของเทศบาลนครนครราชสีมา¹⁰ โดยเฉพาะในด้านที่ 7 มุ่งเน้นการพัฒนาและยกระดับระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน และครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ โดยสะดวกให้มากยิ่งขึ้น โดยการดำเนินการดังกล่าว มุ่งเน้นการให้บริการเชิงรุกแก่ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้สูงวัย ผู้ป่วยพิการ และผู้ป่วยติดเตียง มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ลดภาวะแทรกซ้อน ลดภาระของครอบครัวและค่าใช้จ่าย และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยให้ดีขึ้นอย่างยั่งยืน นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างเครือข่ายด้านสุขภาพในชุมชนที่เข้มแข็ง โดยอาศัยความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลต้นทาง หน่วยบริการปฐมภูมิ ศูนย์พัฒนาฟื้นฟูผู้สูงอายุและผู้พิการ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และกลุ่มผู้ดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง เพื่อให้การดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงนั้น เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งนี้จะเห็นได้ว่าระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา ที่พัฒนาขึ้น สามารถนำไปใช้ในการดำเนินงานที่ตรงตามเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน โดยผู้ดูแลสามารถเข้าถึงความช่วยเหลือด้านอุปกรณ์การแพทย์ได้อย่างทั่วถึง ตรงตามความจำเป็นและความต้องการใช้อุปกรณ์การแพทย์ใน

การดูแล ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ระบบดังกล่าวยังเอื้อต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการ ช่วยให้สามารถส่งต่อข้อมูลการดูแลและเตรียมอุปกรณ์การแพทย์ได้อย่างเหมาะสมเพียงพอ ตรงกับความต้องการในการนำไปใช้ดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 การจัดการฐานข้อมูล โดยใช้ระบบออนไลน์ สามารถเชื่อมโยงข้อมูลจากโรงพยาบาลมาถึงหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ได้อย่างเป็นระบบ และดึงข้อมูลใช้งานได้ทันที มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจน้อยที่สุด ทั้งนี้ ควรมีการพัฒนาฐานข้อมูลออนไลน์เพิ่มเติมจากเดิม ที่สามารถโต้ตอบระหว่างเจ้าหน้าที่ได้ทันที มีการพัฒนาค้างข้อมูลร่วมกันเพิ่มฟังก์ชันการทำงาน

1.2 การเพิ่มการประชาสัมพันธ์ ช่วยให้ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน รับทราบข่าวสาร และเข้าถึงการบริการมากยิ่งขึ้น มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจน้อยที่สุด ทั้งนี้ ควรเพิ่มกิจกรรมเชิงรุกในชุมชน อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง เช่น เข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุแต่ละพื้นที่ หรือประสานงานกับผู้นำชุมชน ทำให้ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนเข้าถึงข้อมูลได้เร็วขึ้น และเพิ่มการประชาสัมพันธ์รูปแบบออนไลน์ผ่านเว็บไซต์หลักของเทศบาลนครนครราชสีมา

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระบบสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์ฯ ของเทศบาลนครนครราชสีมา กับหน่วยงานอื่น ในลักษณะงานที่คล้ายกัน เพื่อวิเคราะห์แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ เรียนรู้จุดแข็งและจุดอ่อนของแต่ละระบบ และนำข้อมูลที่

ได้มาพัฒนาระบบการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ และยั่งยืนมากยิ่งขึ้น

2.2 ควรมีการจัดทำ แนวทางปฏิบัติงาน มาตรฐาน (Standard Operating Procedure: SOP) เพื่อให้การดำเนินงานมีมาตรฐาน และลด ความผิดพลาด โดยระบุขั้นตอนการปฏิบัติที่ชัดเจน พร้อมทั้งมีการลงนามรับรองเป็นลายลักษณ์อักษร ใช้ยืนยันความถูกต้อง และเป็นทางการ มีกำหนด ระยะเวลาในการ ทบทวน และปรับปรุง SOP อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์และ บริบทขององค์กร

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ มหาวิทยาลัยราชภัฏ นครราชสีมา ที่สนับสนุนการทำวิจัย ผู้ทรงคุณวุฒิ ทุกท่านที่ตรวจสอบเครื่องมือวิจัย ให้ข้อเสนอแนะ ที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนกลุ่มภาคีเครือข่าย กลุ่ม ผู้ดูแล กลุ่มผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง และตัวแทนอสม. ที่มี ส่วนร่วมในวิจัยครั้งนี้ ให้มีความสมบูรณ์ สำเร็จ ลุล่วงตามวัตถุประสงค์เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการ วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์เพื่อการ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี; 2567 [เข้าถึง เมื่อ 18 ก.พ. 2568]. เข้าถึงได้จาก: https://eh.anamai.moph.go.th/th/3222568/download?id=123560&mid=123560&mid=39530&mkey=m_document&lang=th&did=36186

2. กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือหลักเกณฑ์ การจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพของ หน่วยบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565. นนทบุรี: กองบริหารการ สาธารณสุข; 2565.
3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ. สถิติผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ในแต่ละปีงบประมาณโปรแกรม LTC ผู้สูงอายุ [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ; 2568 [เข้าถึงเมื่อ 18 ก.พ. 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://ltc.anamai.moph.go.th/>
4. เทศบาลนครนครราชสีมา. รายงาน ประจำปีศูนย์พัฒนาฟื้นฟูผู้สูงอายุและ ผู้พิการ เทศบาลนครนครราชสีมา. นครราชสีมา: ศูนย์พัฒนาฟื้นฟู ผู้สูงอายุและผู้พิการ.
5. นิยากร อินทะชนัน, วัชรภรณ์ ทองมี, เจริญพงษ์ ประสิทธิ์เก. การพัฒนา กระบวนการบริการเชิงรุกในผู้ป่วย ระยะท้ายโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอเขาชะเมา จังหวัดมหาสารคาม, วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2564; 30(5): 845-53.
6. Kemmis, S., & McTaggart, R. The Action research planner 3rd ed. Geelong: Deakin University.

7. วรณัฐ วงศ์เจริญ, ทศนรินทร์ รัชตารณ รัชต์, พิสิษฐ์ สมงาม. การพัฒนาระบบ การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ต่อเนื่องที่บ้าน: กรณีศึกษา โรงพยาบาลปง จังหวัดพะเยา, วารสารโรคและภัยสุขภาพ 2563; 14(2): 26-37.
8. Tase A, Vadhvana B, Buckle P, Hanna G. Usability challenges in the use of medical devices in the home environment: A systematic review of literature. Journal of Applied Ergonomics. 2022; 1-8.
9. การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 14, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม. วันที่ 7-8 กรกฎาคม 2565; ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม, อำเภอ เมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม.
10. เทศบาลนครนครราชสีมา. รายงาน สถิติผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงใน เขตเทศบาลนครราชสีมา ไตรมาส ที่ 1 เดือนตุลาคม 2567 - มกราคม 2568. นครราชสีมา: เทศบาลนคร นครราชสีมา; 2568.