

การศึกษาสมรรถนะและทักษะการจัดการรายกรณีของพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง The Study of Case Management's Competencies and Skills of Chronic Disease Nurse Case Manager

ปัทยาวัชร Usakulwa, พย.ด. *
Padthayawad Pragodpol, Ph.D. (Nursing) *

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาความสำคัญและการมีสมรรถนะและทักษะการจัดการรายกรณีของพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง (เบาหวานและความดันโลหิตสูง) รุ่นที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท จำนวน 51 คน เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป สมรรถนะการจัดการรายกรณี และทักษะการจัดการรายกรณี มีค่าความเชื่อมั่น .93 และ .85 ตามลำดับ เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนกรกฎาคม 2558 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ independent t-test

ผลการวิจัยพบว่าความสำคัญและการมีสมรรถนะการจัดการรายกรณีโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุดและระดับมาก ตามลำดับ ($\bar{X} = 4.53, SD = .54$ และ $\bar{X} = 3.85, SD = .59$ ตามลำดับ) ความสำคัญและการมีทักษะการจัดการรายกรณีโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุดและระดับปานกลาง ตามลำดับ ($\bar{X} = 4.42, SD = .63$ และ $\bar{X} = 3.38, SD = .59$ ตามลำดับ) และค่าเฉลี่ยคะแนนการมีสมรรถนะและทักษะการจัดการรายกรณีต่ำกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความสำคัญของสมรรถนะและทักษะการจัดการรายกรณีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 6.992, p < .001$ และ $t = 11.528, p < .001$ ตามลำดับ)

จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำผลการวิจัยไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาสมรรถนะและทักษะการจัดการรายกรณีให้แก่พยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง และสถาบันการศึกษาพยาบาลควรนำแนวคิดการจัดการรายกรณีไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน

คำสำคัญ : สมรรถนะและทักษะการจัดการรายกรณี พยาบาลผู้จัดการรายกรณี โรคเรื้อรัง

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ กลุ่มสาระวิชาการพยาบาล 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท

Abstract

This descriptive research aimed to study the significant and belonging of case management competencies and skills of nurse case manager. The samples consisted of 51 registered nurses who passed the Program of Nursing Specialty in Nurse Case Management for Chronic Disease (Diabetes and Hypertension) class 1 from Boromarajonani College of Nursing Phra-putthabat. The research instrument was a questionnaire that composed of 3 parts, including general data, case management's competencies, and case management's skills with the reliability of .93 and .85, respectively. Data were collected in July, 2015. Statistics used for data analysis included frequency, percentage, mean, standard deviation, and independent *t*-test.

The results revealed that the overall average scores of significant and belonging of case management's competencies were at a highest level and a high level, respectively ($\bar{X} = 4.53$, $SD = .54$ and $\bar{X} = 3.85$, $SD = .59$, respectively). The overall average scores of significant and belonging of case management's skills were at a highest level and a moderate level, respectively ($\bar{X} = 4.42$, $SD = .63$ and $\bar{X} = 3.38$, $SD = .59$, respectively), and the average scores of belonging of case management's competencies and skills had statistically significant lower than the average scores of significant of case management's competencies and skills ($t = 6.992$, $p < .001$ and $t = 11.528$, $p < .001$, respectively).

This study suggested that the results of this study should be implemented for promoting the case management's competencies and skills. Moreover, nursing institutes should apply the case management's concepts for learning and teaching administration.

Keywords : Case management's competency and skill, Nurse case manager, Chronic disease

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์และแนวโน้มโรคเบาหวาน (diabetes mellitus) และโรคความดันโลหิตสูง (hypertension) เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของโลกและประเทศไทย องค์การอนามัยโลกประมาณการว่าในปี พ.ศ. 2573 จะมีผู้ป่วยโรคเบาหวาน 366 ล้านคน สำหรับประเทศไทย จากข้อมูลของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ประจำปี 2555 พบว่ามีผู้ป่วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 14.50 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 55 เป็นทั้งโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 30.50 และพบผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดัน

โลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมโรคให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ ร้อยละ 73.60 และ 33.70 ตามลำดับ (เครือข่ายวิจัยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย, 2555) นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานมีภาวะแทรกซ้อนทางไต ร้อยละ 29.70 โรคหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 6.40 โรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 3.10 และโรคจอประสาทตาเสื่อม ร้อยละ 6.70 สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่ามีภาวะแทรกซ้อนทางไต ร้อยละ 14.90 โรคหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 8 และโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 4.40 (เครือข่ายวิจัยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย, 2557) ซึ่งแสดงว่าทั้งโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

เป็นมูลเหตุในการนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนที่เป็นโรคเรื้อรังอื่นตามมาได้ง่าย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ ทำให้ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ คุณภาพชีวิตทั้งของผู้ป่วย ครอบครัว และสังคม อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขและภาวะเศรษฐกิจของประเทศไทย เพราะการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสุขภาพเรื้อรังที่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูง และผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง ภายใต้การดูแลของบุคลากรที่มีสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์หนึ่งในการขับเคลื่อนเพื่อจัดการกับปัญหาโรคเรื้อรังได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นที่ยอมรับคือการนำแนวคิดการจัดการรายกรณีมาใช้ เพราะจากหลักฐานเชิงประจักษ์ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ แสดงให้เห็นผลลัพธ์ที่ดีของการใช้แนวคิดการจัดการรายกรณีในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (ภัคพร กอบพิงตน, ชนกวร อุดตะมะ, นาฎยา เอื่องไพโรจน์, และปริชาติ จันทร์ภักย์, 2554; กฤษดา จนวนวันเพ็ญ, บุญทิพย์ สิริธรรังศรี, และบุญจง แซ่จิ่ง, 2557; อนุสร การเกษ และนงลักษณ์ เมธากาญจนศักดิ์, 2560; Sutherland & Hayter, 2009; Ishani et al., 2011) ดังนั้น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจึงได้ประสานความร่วมมือกับสภาการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข สถาบันการศึกษาพยาบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการพัฒนาหลักสูตรและการจัดการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง (เบาหวานและความดันโลหิตสูง) เพื่อให้พยาบาลผู้จัดการรายกรณีมีความรู้ ความสามารถในการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ความสามารถในการจัดการ การสื่อสาร/ประสานทีม การใช้และจัดการข้อมูล/เทคโนโลยีสารสนเทศ โดยการประเมินปัญหาสุขภาพและความเสี่ยงของผู้ป่วย จัดการให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามปัญหาและความจำเป็น การประสานแหล่งประโยชน์และทรัพยากรสุขภาพของผู้ป่วย และครอบครัว การจัดการระบบบริการให้สอดคล้องกับความต้องการขององค์กร/หน่วยงาน ให้การดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนทางปัญหาสุขภาพ รวมทั้งพิทักษ์สิทธิ ความเป็นธรรมแก่ผู้รับบริการ ผู้ซื้อบริการ และผู้ให้บริการ

เพื่อก่อให้เกิดผลลัพธ์ของการจัดการที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลต่อผู้ป่วย ครอบครัว และระบบบริการสุขภาพ (ศิริอร สินธุ และคณะ, 2554) อันได้แก่ กลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผู้ป่วยเข้าถึงการวินิจฉัย การดูแลรักษาตามมาตรฐานที่ตรงกับปัญหา และความจำเป็นในระยะเวลาที่เหมาะสม ลดโอกาสเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อชีวิต พัฒนาคุณภาพชีวิต โดยการจัดการบริการสุขภาพมีความคุ้มค่า คุ้มค่า ผู้รับบริการ ผู้ซื้อบริการ และผู้ให้บริการมีความพึงพอใจ เป็นต้น ด้วยนโยบายดังกล่าว พยาบาลวิชาชีพจึงได้รับการสนับสนุนให้เป็นพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง

จากสถานการณ์โรคเรื้อรังของประเทศไทย พยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรังจึงถูกคาดหวังให้เป็นผู้เชี่ยวชาญและผู้ประสานงานในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เพื่อก่อให้เกิดผลลัพธ์ของการดูแลรักษาที่ดีที่สุด ซึ่งบทบาทหน้าที่ของพยาบาลผู้จัดการรายกรณีนั้น มีการกำหนดไว้อย่างหลากหลาย ขึ้นอยู่กับประเภทของผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการจัดการรายกรณี บริบททางสังคม ระบบบริการสุขภาพ และระบบการเงินการคลังในการดูแลรักษาผู้ป่วย ทั้งนี้ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง (เบาหวานและความดันโลหิตสูง) ที่นำมาใช้ ได้พัฒนาขึ้นจากหลักสูตรกลางของสภาการพยาบาลที่กำหนดให้พยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรังมีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วย สามารถจัดการ ประสานงาน ทั้งในสถานบริการและในชุมชน โดยบูรณาการความรู้ทางด้านทฤษฎี หลักฐานเชิงประจักษ์ และผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล บนพื้นฐานของปรากฏการณ์ทางคลินิก และพัฒนางานบริการทางการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและนโยบายของประเทศได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ (ศิริอร สินธุ และคณะ, 2554) โดยผู้วิจัยได้นำสมรรถนะและทักษะการจัดการรายกรณีสำคัญที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ซึ่งครอบคลุมตามที่สภาการพยาบาลกำหนดไว้ และตรงตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรฯ ประกอบด้วยสมรรถนะ 4 ด้าน ของ Mullahy and Jensen (2004) ได้แก่ สมรรถนะการจัดการ สมรรถนะทางคลินิก สมรรถนะการพิทักษ์สิทธิ และสมรรถนะการตัดสินใจ

เชิงจริยธรรม และทักษะที่ได้จากการบูรณาการตามแนวคิดของ Mullahy and Jensen (2004), Cohen and Cesta (2005), Powell and Tahan (2010) ศิริอร สินธุ (2555) และศิริอร สินธุ และพิเชต วงรอด (2557) รวมทั้งสิ้น 18 ทักษะ มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท เป็นสถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งที่ได้จัดการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง (เบาหวานและความดันโลหิตสูง) ในการประเมินว่าผู้ผ่านการอบรมมีคุณลักษณะครบตามที่หลักสูตรกำหนดไว้ซึ่งได้แก่ การมีความรู้ ความสามารถในการจัดการรายกรณี ผู้รับผิดชอบหลักสูตรสามารถประเมินได้จากผลการเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติตลอดระยะเวลาการอบรม 4 เดือน นอกจากนี้ ผู้ผ่านการอบรมยังจำเป็นต้องมีสมรรถนะและทักษะที่สำคัญในการเป็นพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรังตามที่หลักสูตรกำหนดไว้ด้วย ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาสมรรถนะและทักษะการจัดการรายกรณีของพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรังเมื่อสำเร็จการอบรมหลักสูตรฯ อันจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาหลักสูตรฯ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ผ่านการอบรมไปเป็นพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง มีสมรรถนะและทักษะในการจัดการรายกรณีที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และมีมาตรฐานในระดับสูงต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสำคัญของสมรรถนะการจัดการรายกรณี และการมีสมรรถนะการจัดการรายกรณี ตามการรับรู้ของพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง
2. เพื่อศึกษาความสำคัญของทักษะการจัดการรายกรณี และการมีทักษะการจัดการรายกรณี ตามการรับรู้ของพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง
3. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความสำคัญของสมรรถนะการจัดการรายกรณีและทักษะการจัดการรายกรณี กับการมีสมรรถนะการจัดการรายกรณีและทักษะการจัดการรายกรณีของพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

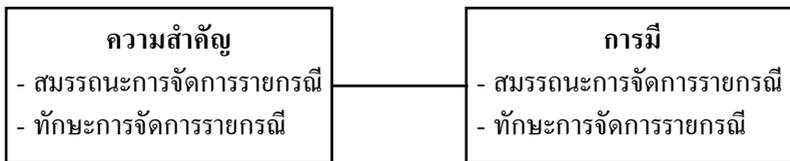
การจัดการรายกรณี เป็นแนวคิดหนึ่งในการจัดการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่ได้รับการยอมรับอย่างแพร่หลายทั่วโลก (Cohen & Cesta, 2005) รวมทั้งประเทศไทย โดย Mullahy and Jensen (2004) ได้กำหนดสมรรถนะการจัดการรายกรณีที่สำคัญ ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย

สมรรถนะการจัดการรายกรณี คือ คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ความสามารถในการจัดการรายกรณีผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้อย่างประสบผลสำเร็จ ประกอบด้วยสมรรถนะต่อไปนี้

1. สมรรถนะการจัดการ ประกอบด้วยการจัดการความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว การจัดการด้านบุคคล การจัดการด้านทรัพยากร การจัดการด้านข้อมูล และการจัดการเชิงผลลัพธ์
 2. สมรรถนะทางคลินิก ประกอบด้วยการจัดการทางคลินิก และการวางแผนการจัดการทางคลินิกในทุกระยะของการเจ็บป่วยและระยะการเปลี่ยนผ่านอย่างลุ่มลึก
 3. สมรรถนะการพิทักษ์สิทธิ์ ประกอบด้วย การจัดบริการการดูแลรักษาพยาบาลที่สอดคล้องกับมาตรฐานการดูแลรักษา นโยบาย กฎหมาย และระบบการบริการสุขภาพ มอบความเป็นธรรมแก่ผู้รับบริการ ผู้ซื้อบริการ ผู้ให้บริการ โดยมุ่งเน้นประโยชน์สูงสุดที่ภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ
 4. สมรรถนะการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ประกอบด้วย การป้องกันและแก้ไขปัญหาเชิงจริยธรรมภายใต้ขอบเขตความมีอิสระของทีมีสหสาขาวิชาชีพ มีความตระหนักและไวต่อการรับรู้ในมิติทางจริยธรรม ไวต่อการเข้าไปจัดการปัญหาความขัดแย้งทางจริยธรรม
- สำหรับทักษะการจัดการรายกรณีที่สำคัญ เพื่อให้การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของผู้จัดการรายกรณีประสบความสำเร็จ ได้มีผู้กำหนดไว้หลากหลาย ได้แก่ Mullahy and Jensen (2004), Cohen and Cesta (2005), Powell and Tahan (2010) และสำหรับประเทศไทยได้แก่ ศิริอร สินธุ (2555) และศิริอร สินธุ และพิเชต วงรอด (2557) ซึ่งมีประเด็นสำคัญที่หลากหลาย โดยในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดทักษะที่สำคัญ

สำหรับการเป็นผู้จัดการรายกรณี ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวมาบูรณาการกัน โดยทักษะการจัดการรายกรณีที่สำคัญ คือ ความชำนาญหรือความสามารถในการปฏิบัติการจัดการรายกรณีผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา และสังคม ซึ่งสอดคล้องกับหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง (เบาหวานและความดันโลหิตสูง) จำนวนทั้งสิ้น 18 ทักษะ ได้แก่ การใช้ความคิดเชิงวิเคราะห์ (critical thinking) การตัดสินใจ (decision making) การสร้างสรรค์ (creativity) การคิดในเชิงระบบธุรกิจ (business systems thinking) การแก้ไขปัญหา (problem solving) การสื่อสาร (communication) การสร้างสัมพันธภาพ (building

relationships) ความมั่นใจในตนเอง (self-confidence) การแสดงออกที่เหมาะสม (assertive behaviors) การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (change agent) การเจรจาต่อรอง (negotiation) การพิทักษ์สิทธิ์ (advocacy) การเสริมสร้างพลังอำนาจในตัวเองและผู้อื่น (empowerment) การสร้างทีมงานและเครือข่าย (network building) การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (information technology) การจัดการด้านการเงินและการบัญชี (financial-accounting management) ความซื่อสัตย์ (integrity) และคำนึงถึงจริยธรรม (ethics) และการรักษาสัมดุลระหว่างผลประโยชน์ (assertion) ทั้งขององค์กรและผู้รับบริการ
สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) โดยงานวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท (เอกสารรับรอง เลขที่ EC 011/2558)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง (เบาหวานและความดันโลหิตสูง) รุ่นที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท จำนวนทั้งสิ้น 51 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคือ 1) มีระยะเวลาการอบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 2) มีระยะเวลาการฝึกภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่า 300 ชั่วโมง 3) ได้เกรดเฉลี่ยแต่ละรายวิชาไม่ต่ำกว่า 2.00 4) ได้เกรดเฉลี่ยตลอดหลักสูตรไม่ต่ำกว่า 2.50 และ 5) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 51 คน

เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

เป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ ตำแหน่ง สถานที่ปฏิบัติงาน ก่อนการอบรม และแผนกที่ปฏิบัติงาน จำนวนทั้งสิ้น 5 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเติมคำ

ส่วนที่ 2 สมรรถนะการจัดการรายกรณี ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถามของศิริอร สินธุ และคณะ (2554) ซึ่งสร้างขึ้นตามแนวคิดสมรรถนะการจัดการรายกรณีของ Mullahy and Jensen (2004) แบ่งออกเป็นความสำคัญของการจัดการรายกรณี และการมีสมรรถนะการจัดการรายกรณี จำนวนอย่างละ 10 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ได้แก่ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ความสำคัญของสมรรถนะ/การมีสมรรถนะในระดับน้อยที่สุด (1.00-1.80 คะแนน) ในระดับน้อย (1.81-2.60

คะแนน) ในระดับปานกลาง (2.61-3.40 คะแนน) ในระดับมาก (3.41-4.20 คะแนน) และในระดับมากที่สุด (4.21-5.00 คะแนน)

ส่วนที่ 3 ทักษะการจัดการรายกรณี ผู้วิจัยสร้างขึ้นแบ่งออกเป็นความสำคัญของทักษะการจัดการรายกรณีและการมีทักษะการจัดการรายกรณี จำนวนอย่างละ 18 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ได้แก่ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ความสำคัญของทักษะ/การมีทักษะในระดับน้อยที่สุด (1.00-1.80 คะแนน) ในระดับน้อย (1.81-2.60 คะแนน) ในระดับปานกลาง (2.61-3.40 คะแนน) ในระดับมาก (3.41-4.20 คะแนน) และในระดับมากที่สุด (4.21-5.00 คะแนน)

สำหรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา หากค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index: CVI) ตามแนวทางของบุญใจ ศรีสถิตยัณทรู (2553) ได้ค่าเท่ากับ .90 ดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำ และหากค่าความเชื่อมั่นจากกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามส่วนสมรรถนะการจัดการรายกรณี และส่วนทักษะการจัดการรายกรณี เท่ากับ .93 และ .85 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างในช่วง 1 วันก่อนสำเร็จการอบรม ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์โดยชี้แจงถึงสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับ และนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม จากนั้นแจกแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่าง โดยให้เวลาตอบ 20-30 นาที ทั้งนี้ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนกรกฎาคม 2558

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลสมรรถนะการจัดการรายกรณี และข้อมูลทักษะการจัดการรายกรณี วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง

ความสำคัญของสมรรถนะการจัดการรายกรณีและทักษะการจัดการรายกรณี กับการมีสมรรถนะการจัดการรายกรณีและทักษะการจัดการรายกรณี วิเคราะห์ด้วยสถิติ independent *t*-test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างทุกคนเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 100 มีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี และ 41-50 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.10 เท่ากัน โดยมีอายุเฉลี่ย 41.75 ปี (SD = 5.19) ส่วนใหญ่มีตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ คิดเป็นร้อยละ 86.27 สถานที่ปฏิบัติงานก่อนการอบรมส่วนใหญ่คือ โรงพยาบาลชุมชน คิดเป็นร้อยละ 60.78 และมีการปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอก มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.22

2. สมรรถนะการจัดการรายกรณีของกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ความสำคัญของสมรรถนะการจัดการรายกรณี ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างรับรู้ถึงความสำคัญของสมรรถนะการจัดการรายกรณีโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.53$, SD = .54) เมื่อพิจารณาเป็นรายสมรรถนะ พบว่ากลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่ามีสมรรถนะการจัดการรายกรณีที่สำคัญที่สุดคือ การประเมินปัญหาสุขภาพและความเสี่ยงของผู้ป่วย ($\bar{X} = 4.79$, SD = .51) รองลงมาคือ การพิทักษ์สิทธิ์ ให้ความเป็นธรรมแก่ผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และผู้ให้บริการ ($\bar{X} = 4.71$, SD = .54) และที่น้อยที่สุดคือ การจัดการเชิงผลลัพธ์/คุณภาพ ($\bar{X} = 4.31$, SD = .51) ดังแสดงในตารางที่ 1

2.2 การมีสมรรถนะการจัดการรายกรณีตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าคุณเองมีสมรรถนะการจัดการรายกรณีโดยรวมในระดับมาก ($\bar{X} = 3.85$, SD = .59) เมื่อพิจารณาเป็นรายสมรรถนะ พบว่ากลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่ามีสมรรถนะการจัดการรายกรณีที่ดีเองมีสูงที่สุดคือ การประเมินปัญหาสุขภาพและความเสี่ยงของผู้ป่วย ($\bar{X} = 4.03$, SD = .49) รองลงมาคือ การพิทักษ์สิทธิ์ ให้ความเป็นธรรมแก่ผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และผู้ให้บริการ ($\bar{X} = 4.00$, SD = .60) และที่น้อยที่สุดคือ การจัดการด้านแหล่งประโยชน์และ

การใช้ทรัพยากรสุขภาพ ($\bar{X} = 3.71, SD = .58$) ดังแสดงในตารางที่ 1

สรุปได้ว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความสำคัญของสมรรถนะการจัดการรายกรณีอยู่ในระดับที่สูงกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการมีสมรรถนะการจัดการรายกรณี และกลุ่มตัวอย่าง

รับรู้ว่าคุณเองมีสมรรถนะการจัดการรายกรณีที่สูงที่สุดและรองลงมา สอดคล้องกับความสำคัญของสมรรถนะการจัดการรายกรณี แต่รับรู้ว่าคุณเองมีสมรรถนะการจัดการรายกรณีที่น้อยที่สุด ไม่สอดคล้องกับความสำคัญของสมรรถนะการจัดการรายกรณี

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยคะแนนความสำคัญของสมรรถนะและค่าเฉลี่ยคะแนนการมีสมรรถนะการจัดการรายกรณี ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกเป็นรายสมรรถนะ ($n = 51$)

สมรรถนะการจัดการรายกรณี	ความสำคัญของสมรรถนะ		การมีสมรรถนะ	
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD
1. การประเมินปัญหาสุขภาพและความเสี่ยงของผู้ป่วย	4.79	.51	4.03	.49
2. การจัดการเกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว	4.57	.59	3.85	.55
3. การจัดการระบบบริการสอดคล้องกับความต้องการขององค์กร/หน่วยงาน	4.41	.61	3.84	.61
4. การจัดการสื่อสาร/ประสานทีม	4.63	.50	3.79	.59
5. การจัดการด้านแหล่งประโยชน์และการใช้ทรัพยากรสุขภาพ	4.34	.80	3.71	.58
6. การจัดการด้านข้อมูล/เทคโนโลยีสารสนเทศ	4.45	.61	3.79	.68
7. การจัดการเชิงผลลัพธ์/คุณภาพ	4.31	.51	3.74	.63
8. การจัดการดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนทางปัญหาสุขภาพแบบองค์รวม	4.53	.58	3.81	.55
9. การพิทักษ์สิทธิ์ ให้ความเป็นธรรมแก่ผู้รับบริการ ผู้ซื้อบริการ และผู้ให้บริการ	4.71	.54	4.00	.60
10. การตัดสินใจจริยธรรมในการจัดการรายกรณี	4.61	.53	3.97	.62
โดยรวม	4.53	.54	3.85	.59

3. ทักษะการจัดการรายกรณีของกลุ่มตัวอย่าง
 3.1 ความสำคัญของทักษะการจัดการรายกรณีตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าคุณค่าสำคัญของทักษะการจัดการรายกรณีโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.42, SD = .63$) เมื่อพิจารณาเป็นรายทักษะ พบว่ากลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าคุณค่าการจัดการรายกรณีที่สำคัญที่สุดคือ การสร้างสัมพันธภาพ ($\bar{X} = 4.63, SD = .60$) และความซื่อสัตย์และคำนึงถึงจริยธรรม

($\bar{X} = 4.63, SD = .55$) รองลงมาคือ การแก้ไขปัญหา ($\bar{X} = 4.54, SD = .61$) การสื่อสาร ($\bar{X} = 4.54, SD = .56$) และการสร้างทีมงานและเครือข่าย ($\bar{X} = 4.54, SD = .56$) และที่น้อยที่สุดคือ การคิดในเชิงระบบธุรกิจ ($\bar{X} = 4.08, SD = .70$) และการจัดการด้านการเงินและการบัญชี ($\bar{X} = 4.08, SD = .85$) ดังแสดงในตารางที่ 2

3.2 การมีทักษะการจัดการรายกรณีตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าคุณค่า

มีทักษะการจัดการรายกรณีโดยรวมในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.38, SD = .59$) เมื่อพิจารณาเป็นรายทักษะพบว่ากลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่ามีทักษะการจัดการรายกรณีที่ตนเองมีสูงที่สุดคือ ความซื่อสัตย์และคำนึงถึงจริยธรรม ($\bar{X} = 4.01, SD = .58$) รองลงมาคือ การสร้างสัมพันธภาพ ($\bar{X} = 3.80, SD = .68$) และที่น้อยที่สุดคือ การจัดการด้านการเงินและการบัญชี ($\bar{X} = 2.86, SD = .81$) ดังแสดงในตารางที่ 2

สรุปได้ว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความสำคัญของทักษะการจัดการรายกรณีอยู่ในระดับที่สูงกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการมีทักษะการจัดการรายกรณี และกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าตนเองมีทักษะการจัดการรายกรณีที่สูงที่สุดและที่น้อยที่สุดสอดคล้องกับความสำคัญของทักษะการจัดการรายกรณี แต่รับรู้ว่าตนเองมีทักษะการจัดการรายกรณีรองลงมา ไม่สอดคล้องกับความสำคัญของทักษะการจัดการรายกรณี

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยคะแนนความสำคัญของทักษะและค่าเฉลี่ยคะแนนการมีทักษะการจัดการรายกรณี ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกเป็นรายทักษะ (n = 51)

ทักษะการจัดการรายกรณี	ความสำคัญของทักษะ		การมีทักษะ	
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD
1. การใช้ความคิดเชิงวิเคราะห์	4.34	.69	3.11	.58
2. การตัดสินใจ	4.40	.60	3.29	.62
3. การสร้างสรรค์	4.23	.55	3.26	.66
4. การคิดในเชิงระบบธุรกิจ	4.08	.70	3.00	.74
5. การแก้ไขปัญหา	4.54	.61	3.40	.65
6. การสื่อสาร	4.54	.56	3.51	.61
7. การสร้างสัมพันธภาพ	4.63	.60	3.80	.68
8. ความมั่นใจในตนเอง	4.49	.61	3.51	.74
9. การแสดงออกที่เหมาะสม	4.51	.61	3.60	.60
10. การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง	4.40	.60	3.20	.47
11. การเจรจาต่อรอง	4.51	.56	3.29	.67
12. การพิทักษ์สิทธิ์	4.51	.61	3.57	.56
13. การเสริมสร้างพลังอำนาจในตัวเองและผู้อื่น	4.53	.56	3.51	.74
14. การสร้างทีมงานและเครือข่าย	4.54	.56	3.22	.60
15. การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	4.45	.56	3.31	.72
16. การจัดการด้านการเงินและการบัญชี	4.08	.85	2.86	.81
17. ความซื่อสัตย์และคำนึงถึงจริยธรรม	4.63	.55	4.01	.58
18. การรักษาสมดุลระหว่างผลประโยชน์ ทั้งขององค์กรและผู้รับบริการ	4.22	.77	3.54	.56
โดยรวม	4.42	.63	3.38	.59

4. การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความสำคัญของสมรรถนะการจัดการรายกรณีและทักษะการจัดการรายกรณี กับการมีสมรรถนะการจัดการรายกรณี และทักษะการจัดการรายกรณีของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีสมรรถนะการจัดการ

รายกรณีและทักษะการจัดการรายกรณีต่ำกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความสำคัญของสมรรถนะการจัดการรายกรณี และทักษะการจัดการรายกรณีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 6.992, p < .001$ และ $t = 11.528, p < .001$ ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนความสำคัญของสมรรถนะการจัดการรายกรณีและทักษะการจัดการรายกรณี กับค่าเฉลี่ยคะแนนการมีสมรรถนะการจัดการรายกรณี และทักษะการจัดการรายกรณีของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 51$)

การจัดการรายกรณี	ความสำคัญ		การมี		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
สมรรถนะการจัดการรายกรณี	4.53	.54	3.85	.59	6.992	< .001
ทักษะการจัดการรายกรณี	4.42	.63	3.38	.59	11.528	< .001

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรังมีการรับรู้สมรรถนะและทักษะการจัดการรายกรณีที่ตนเองมีสอดคล้องกับความสำคัญของสมรรถนะและทักษะการจัดการรายกรณี ทั้งนี้เป็นเพราะการอบรมในหลักสูตรฯ มีการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับสมรรถนะและทักษะที่จำเป็นของพยาบาลผู้จัดการรายกรณีในการจัดการผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ทำให้พยาบาลผู้เข้ารับการอบรมได้รับรู้และพัฒนาตนเองให้มีคุณสมบัติตามหลักการที่ได้ศึกษาศึกษาประกอบกับการฝึกภาคปฏิบัติยังช่วยทำให้พยาบาลผู้เข้ารับการอบรมได้นำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง ทำให้สามารถวิเคราะห์และรับรู้ได้ว่าการจัดการรายกรณีเพื่อก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล จำเป็นต้องมีสมรรถนะและทักษะที่สำคัญและจำเป็นตามที่กำหนด สอดคล้องกับการศึกษาของอัมภา สีแสด (2557) ที่ศึกษาองค์ประกอบและระดับสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการรายกรณี โรงพยาบาลชุมชน พบว่าการเรียงลำดับความจำเป็นและการเรียงลำดับความสามารถของสมรรถนะการจัดการรายกรณี

มีความสอดคล้องกัน ได้แก่ สมรรถนะด้านการบริหารจัดการผู้นำ สมรรถนะด้านธุรกิจ และสมรรถนะด้านสารสนเทศและการพัฒนางาน จากสมรรถนะการจัดการรายกรณีทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการผู้นำ ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ ด้านการวิจัย ด้านธุรกิจ ด้านวิชาชีพ และด้านสารสนเทศและการพัฒนางาน

2. ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรังมีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีสมรรถนะการจัดการรายกรณีและทักษะการจัดการรายกรณี ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความสำคัญของสมรรถนะการจัดการรายกรณี และทักษะการจัดการรายกรณีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรังทั้งหมดเพิ่งสำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง (เบาหวานและความดันโลหิตสูง) ซึ่งใช้เวลาในการอบรม 4 เดือน จึงมีประสบการณ์ในการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลผู้จัดการรายกรณีเฉพาะในช่วงการฝึกภาคปฏิบัติ ซึ่งใช้เวลาเพียง 2 เดือนเท่านั้น อีกทั้งทุกคนยังไม่เคยมีประสบการณ์ในการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรังมาก่อน การที่จะมีสมรรถนะและทักษะการจัดการรายกรณีจึงจำเป็นต้องได้รับการฝึกฝนและ

ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม พยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรังเห็นความสำคัญว่าการเป็นผู้จัดการรายกรณีจำเป็นต้องมีสมรรถนะและทักษะการจัดการรายกรณีที่หลากหลาย เพื่อที่จะสามารถให้การดูแลผู้ป่วยตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้จัดการรายกรณีได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด (Powell & Tahan, 2010) และจากการศึกษาของ You, Dunt and Doyle (2016) ได้เสนอแนะว่าการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของผู้จัดการรายกรณีได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ผู้จัดการรายกรณีจำเป็นต้องมีการฝึกฝนสมรรถนะและทักษะการจัดการรายกรณี และจำเป็นต้องมีการฝึกฝนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

จากผลการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรังมีค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะและทักษะการจัดการรายกรณีในระดับมากและระดับปานกลางตามลำดับ แต่ยังมีน้อยกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความสำคัญที่ผู้จัดการรายกรณีควรจะมี ดังนั้น พยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรังจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาสมรรถนะและทักษะการจัดการรายกรณีทุกด้านอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะสมรรถนะการจัดการด้านแหล่งประโยชน์และการใช้ทรัพยากรสุขภาพ และทักษะการจัดการด้านการเงินและการบัญชี เพื่อให้สามารถจัดการรายกรณีผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพการพยาบาลอันจะก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการ ผู้ซื้อบริการ และผู้ให้บริการต่อไป นอกจากนี้รูปแบบการจัดการรายกรณียังถือเป็นรูปแบบที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของระบบบริการสุขภาพแนวใหม่ (Mullahy & Boling, 2008) ดังข้อมูลเชิงคุณภาพจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ พบว่าการจัดการรายกรณีส่งผลด้านบวกต่อผู้รับบริการ บุคลากรทีมสุขภาพ และการพัฒนาวิชาชีพ (Lupari, Coates, Adamson, & Crealey, 2011) ดังนั้น การส่งเสริมให้พยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรังได้ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการส่งเสริมฝึกฝน และพัฒนาสมรรถนะและทักษะการจัดการรายกรณีอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ผู้รับผิดชอบหลักสูตรฯ ควรมีการศึกษาวิเคราะห์หลักสูตร และพัฒนากระบวนการอบรม เพื่อส่งเสริมให้ผู้ผ่านการอบรมมีสมรรถนะและทักษะการจัดการรายกรณีในระดับสูง ที่ใกล้เคียงกับความสำคัญของสมรรถนะและทักษะการจัดการรายกรณี

1.2 ผู้รับผิดชอบหลักสูตรฯ ควรจัดให้มีการอบรม หรือฟื้นฟูสมรรถนะและทักษะการจัดการรายกรณีให้แก่ผู้ผ่านการอบรมอย่างต่อเนื่อง

1.3 สถาบันการศึกษาพยาบาลควรนำแนวคิดการจัดการรายกรณีไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน เพื่อส่งเสริมให้บัณฑิตพยาบาลได้เรียนรู้และนำไปใช้ในการประกอบวิชาชีพ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาติดตามสมรรถนะและทักษะของพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรังในระยะยาว รวมทั้งศึกษาสมรรถนะและทักษะของพยาบาลฯ ตามการรับรู้ของหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน และผู้รับบริการ

เอกสารอ้างอิง

- กฤษดา จวนวันเพ็ญ, บุญทิพย์ สิริขันธ์ศรี, และบุญจง แซ่จิ่ง. (2557). การพัฒนารูปแบบการจัดการพยาบาลผู้ป่วยรายกรณีสำหรับการดูแลผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา*, 20(1), 80-94.
- เครือข่ายวิจัยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย. (2555). *รายงานการประเมินผลการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ประจำปี 2555*. สืบค้น วันที่ 15 พฤษภาคม 2557, จาก http://dmht.thaimedresnet.org/files/DHMT_SLIDE_ph4_ajr.pdf

- เครือข่ายวิจัยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย. (2557). รายงานการประเมินผลการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ประจำปี 2557. สืบค้น วันที่ 15 พฤษภาคม 2560, จาก http://dmht.thaimedresnet.org/files_2558/57DMHT_2014_ALL_Ontour.pdf
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2553). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไอ อินเทอร์เน็ต.
- ภัคพร กอบพิงตน, ชนกวร อุดตะมะ, นาฎยา เอื้องไพโรจน์, และปรีชาติ ชันทรักษ์. (2554). การพัฒนาระบบการจัดการผู้ป่วยรายกรณีในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลนครพิงค์. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 34(2), 22-31.
- ศิริอร สินธุ. (2555). *เอกสารประกอบการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง (เบาหวานและความดันโลหิตสูง) เรื่อง ขอบเขต บทบาท และสมรรถนะของพยาบาลผู้จัดการรายกรณี*. นนทบุรี: สภาการพยาบาล.
- ศิริอร สินธุ, และคณะ. (2554). *หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง (เบาหวานและความดันโลหิตสูง)*. นนทบุรี: สภาการพยาบาล.
- ศิริอร สินธุ, และพิเชต วงรอต. (บ.ก.). (2557). *การจัดการรายกรณีผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์พัฒนาการพิมพ์.
- อนุสร ภาระเกษ, และนงลักษณ์ เมธากาญจนศักดิ์. (2560). ผลของรูปแบบการพยาบาลผู้จัดการรายกรณีต่อผลลัพธ์ที่คาดหวังในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะน้ำตาลต่ำในเลือด ณ แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 35(1), 119-127.
- อัมภา สีเสด. (2557). *องค์ประกอบและระดับสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรงพยาบาลชุมชน*. สืบค้น วันที่ 15 พฤษภาคม 2557, จาก <http://old.rmutto.ac.th/fileupload/Wannasa%20Balsong6oral344-362.pdf>
- Cohen, E. L., & Cesta, T. G. (Eds.). (2005). *Nursing case management: From essentials to advanced practice applications* (4th ed.). St. Louis: Mosby Elsevier.
- Ishani, A., et al. (2011). Effect of nurse case management compared with usual care on controlling cardiovascular risk factors in patients with diabetes: A randomized controlled trial. *Diabetes Care*, 34(8), 1689-1694.
- Lupari, M., Coates, V., Adamson, G., & Crealey, G. E. (2011). "We're just not getting it right" -how should we provide care to the older person with multi-morbid chronic conditions?. *Journal of Clinical Nursing*, 20(9-10), 1225-1235.
- Mullahy, C. M., & Boling, J. (2008). The case manager as change agent in a new and improved healthcare model. *Professional Case Management*, 13(5), 286-289.
- Mullahy, C. M., & Jensen, D. K. (2004). *The case manager's handbook*. Burlington, MA: Jones and Bartlett Learning.
- Powell, S. K., & Tahan, H. A. (2010). *Case management: A practical guide for education and practice* (3rd ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Sutherland, D., & Hayter, M. (2009). Structured review: Evaluating the effectiveness of nurse case managers in improving health outcomes in three major chronic diseases. *Journal of Clinical Nursing, 18*(21), 2978-2992.

You, E. C., Dunt, D., & Doyle, C. (2016). Important case management goals in community aged care practice and key influences. *Care Management Journal, 17*(1), 47-60.
