

แนวทางการสนับสนุนการจัดการตนเองในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยระยะกลาง  
และผู้ดูแลในชุมชน อำเภอยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม

Guidelines of self-management support for rehabilitation Intermediate Care  
and caregiver in the community Yangsisurat District Mahasarakham Province

ผู้วิจัย น.ส.นงเยาว์ พลชะชัย\*,นางกาญจนา จันทร์นุญ\*\*

ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ\*,พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ\*\*

สถานที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินผลแนวทางการสนับสนุนการจัดการตนเองในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยระยะกลางและผู้ดูแลในชุมชน อ.ยางสีสุราช ใช้แนวคิดการสนับสนุนการจัดการตนเองระยะเวลาศึกษา เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย คู่มือสนับสนุนการจัดการตนเอง แผนสนับสนุนการจัดการสุขภาพตนเองของเจ้าหน้าที่แผนการจัดการสุขภาพตนเองผู้ป่วย ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.86 2) เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล แบบสัมภาษณ์/สนทนากลุ่ม แบบประเมิน ADL, INHOME-SSS, 2Q แบบบันทึกพฤติกรรมกรรมการจัดการสุขภาพตนเอง แบบประเมินทัศนคติและทักษะในการจัดการตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย ได้แนวทางสนับสนุนการจัดการตนเองฯโดยมีการสนับสนุนการจัดการตนเองขณะติดตามเยี่ยมอย่างเข้มข้น 4 ครั้งใน 1 เดือน หลังจากนั้นทุก 1 เดือนจนครบ 6 เดือน หรือขึ้นกับการประเมินผู้ป่วยแต่ละกรณี ประกอบด้วย กิจกรรมที่ 1 ประเมินอาการและค้นหาความเสี่ยงหรือปัญหาสุขภาพ กิจกรรมที่ 2 แก้ไขปัญหาและสนับสนุนการจัดการสุขภาพตนเอง ตามกระบวนการสนับสนุนการจัดการสุขภาพตนเองและการจัดการสุขภาพตนเอง กิจกรรมที่ 3 ติดตามและประเมินผลการจัดการสุขภาพตนเอง ผลลัพธ์ พบว่า ภายหลังจากพัฒนาผู้ป่วยและญาติมีทักษะความสามารถในการจัดการตนเองในระดับมาก (Mean = 4.21, SD = 0.43) จากการติดตามประเมิน ADL เมื่อครบ 6 เดือน พบว่า ผู้ป่วยมีคะแนน ADL เพิ่มขึ้นทุกราย โดย ADL = 16-20 คะแนน จำนวน 33 ราย (94.29%) ADL = 11-15 คะแนน จำนวน 2 ราย (5.71%) ไม่พบภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยระยะกลาง เช่น การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ ภาวะ Pnuemonia การเกิดแผลกดทับ ภาวะซึมเศร้า และไม่มีผู้ป่วย Readmit สรุปและขอเสนอแนะ การสนับสนุนการจัดการตนเองโดยการมีส่วนร่วมทั้งเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยและผู้ดูแลร่วมกันวางแผนการจัดการตนเองส่งผลให้ผู้ฟื้นฟูสมรรถภาพได้เร็วลดภาวะแทรกซ้อน

คำสำคัญ : จัดการตนเอง,ผู้ป่วยระยะกลาง,ชุมชน

## สรุปสาระสำคัญ

1. **ชื่อเรื่อง:** แนวทางการสนับสนุนการจัดการตนเองในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยระยะกลางและผู้ดูแลในชุมชน อำเภออย่างสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม

2. **ชื่อผู้วิจัย หรือคณะผู้วิจัย พร้อมชื่อหน่วยงาน:** นส.นงเยาว์ พละชัย,นางกาญจนา จันทะนุญ

โรงพยาบาลอย่างสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม

3. **ชื่อผู้นำเสนอผลงาน:** นส.นงเยาว์ พละชัย

### 4. บทนำและวัตถุประสงค์

จากข้อมูลการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง โรงพยาบาลอย่างสีสุราช ปีงบประมาณ 2562-2564 จำนวน 25,26,30 ราย ตามลำดับ แบ่งเป็น โรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 22,24,27 ราย ผู้ป่วยบาดเจ็บทางสมอง จำนวน 3,2,3 ราย และผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลัง จำนวน 2,2,2 ราย ตามลำดับ ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ได้แก่ ภาวะปอดอักเสบ 5 ราย (6.17%) ติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ 6 ราย (7.41%) มีแผลกดทับ 10 ราย (12.35%) มีปัญหาเรื่องข้อติด 5 ราย (6.17%) จากการทบทวนข้อมูลการดูแลพบว่าผู้ป่วยกลับเข้ารับการรักษาซ้ำด้วยภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่สำคัญ เช่น ภาวะติดเชื้อที่ปอดจากการสำลัก การเกิดการติดเชื้อจากแผลกดทับ การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ มีปัญหาเรื่องข้อติด รวมถึงการกลับเป็นซ้ำของโรค ซึ่งภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวสามารถป้องกันได้หากผู้ป่วยและญาติได้รับคำแนะนำและปฏิบัติตามได้ดี จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีการฟื้นตัวของระบบประสาทเกิดขึ้นในระยะ 3-6 เดือนแรก ถ้าหลัง 6 เดือนจะฟื้นตัวได้ช้า ดังนั้นช่วงระยะเวลา 6 เดือนแรก จึงเป็นระยะเวลาที่สำคัญต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย จากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าการให้บริการดูแลผู้ป่วยระยะกลางในชุมชนมีการจัดบริการเยี่ยมบ้านในรูปแบบสหวิชาชีพของรพ.,พยาบาลวิชาชีพพรพ. สด.รวมถึงเครือข่ายชุมชน แต่การจัดบริการดูแลดังกล่าวยังมีแนวทางสนับสนุนการจัดการตนเอง เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวให้สามารถจัดการดูแลตนเองได้ที่ชัดเจน ดังนั้นผู้วิจัยในฐานะผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยระยะกลาง จึงสนใจที่จะพัฒนาแนวทางการสนับสนุนการจัดการตนเองในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยระยะกลางและผู้ดูแลในชุมชนตามแนวคิดของ Glasgow เพื่อให้เกิดการดูแลที่มีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยหลงเหลือความพิการน้อยที่สุด มีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จึงนำสู่การวิจัยครั้งนี้ เพื่อพัฒนาและประเมินผลแนวทางการสนับสนุนการจัดการตนเองในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยระยะกลางและผู้ดูแลในชุมชน

5. **วิธีการศึกษา** ระเบียบวิธีวิจัยเป็นการวิจัยและพัฒนา (research and development) ใช้แนวคิดการสนับสนุนการจัดการตนเอง (Self-management Support) ของ Glasgow, et al., 2003; Glasgow, et al., 2006 ระยะเวลาวิจัย เดือน ตุลาคม 2564 – กันยายน 2565 **ขั้นตอนการวิจัย** ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาปัญหาและสถานการณ์ ประเด็นปัญหาอุปสรรคในการสนับสนุนการจัดการตนเองในทุกระยะที่ผ่านมา โดยจากการสนทนากลุ่มผู้ให้บริการ ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับงานบริการพยาบาลชุมชน สัมภาษณ์เชิงลึกทีมสหวิชาชีพที่เป็นทีมในการดูแลผู้ป่วย IMC เกี่ยวกับประเด็นการสนับสนุนการจัดการตนเอง ทบทวนเวชระเบียน แฟ้มครอบครัวและรายงานการเยี่ยมบ้าน พร้อมทั้งสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย IMC เพื่อทราบความต้องการ

การดูแลและปัญหาอุปสรรคในการดูแลดูแลตนเอง นำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อวางแผนพัฒนาแนวทางการสนับสนุน การจัดการตนเอง ขั้นตอนที่ 2 พัฒนาแนวทางการสนับสนุนการจัดการตนเอง โดยรวบรวมข้อมูลที่ได้จาก การศึกษาสถานการณ์ปัญหาในขั้นตอนที่ 1 และจากการทบทวน วรรณกรรม โดยประยุกต์ใช้แนวคิดสนับสนุนการ จัดการสุขภาพตนเองของ Glasgow ร่วมกับแนวคิดการจัดการสุขภาพตนเอง ของ Creer เพื่อส่งเสริมให้มี พฤติกรรมการจัดการสุขภาพตนเองของผู้ป่วย ทำการคืนข้อมูลและประชุมระดมสมองร่วมกับผู้ร่วมวิจัย จึงทำให้ เกิดโครงการพัฒนาศักยภาพทีมที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย IMC เกี่ยวกับกระบวนการสนับสนุนการ จัดการสุขภาพตนเอง และการจัดทำคู่มือการจัดการตนเอง หลังจากนั้นนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปทดลองปฏิบัติกับ ผู้ป่วย 5 ราย และปรับปรุงก่อนนำไปใช้จริงกับผู้ป่วย 35 ราย ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผลโดยศึกษาพฤติกรรมการ จัดการตนเอง เช่น การบริหารกล้ามเนื้อ การฝึกพูด การฝึกกลืน การป้องกันแผลกดทับ ผลลัพธ์ทางคลินิก ได้แก่ ภาวะข้อติด การเกิดแผลกดทับ การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ภาวะซีมีเศร่า อัตรา readmit เครื่องมือ ในการวิจัย คือ 1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย คู่มือรูปแบบสนับสนุนการจัดการตนเอง แผน สนับสนุนการจัดการสุขภาพตนเอง และแผนการจัดการสุขภาพตนเองของ Creer ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.86 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบบสัมภาษณ์/สนทนากลุ่ม แบบประเมิน ADL แบบประเมิน INHOME-SSS แบบประเมิน 2Q และ 9Q แบบบันทึกพฤติกรรมการจัดการสุขภาพตนเอง แบบ ประเมินทักษะความสามารถในการจัดการตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา

**6. ผลการศึกษา** แนวทางสนับสนุนการจัดการตนเองฯ โดยกำหนดให้มีการสนับสนุนการจัดการตนเองขณะติดตาม เยี่ยมอย่างเข้มข้น 4 ครั้งใน 1 เดือน หลังจากนั้นทุก 1 เดือนจนครบ 6 เดือน หรือขึ้นกับการประเมินผู้ป่วยแต่ละ กรณี ประกอบด้วย กิจกรรมที่ 1 ประเมินอาการและค้นหาความเสี่ยงหรือปัญหาสุขภาพ กิจกรรมที่ 2 แก้ไขปัญหา และสนับสนุนการจัดการสุขภาพตนเอง ตามกระบวนการพยาบาลสนับสนุนการจัดการสุขภาพตนเองและการ จัดการสุขภาพตนเอง กิจกรรมที่ 3 ติดตามและประเมินผลการจัดการสุขภาพตนเอง ผลลัพธ์ พบว่า ภายหลังจาก การพัฒนา ผู้ป่วยและญาติมีทักษะความสามารถในการจัดการตนเองในระดับมาก (Mean = 4.21, SD = 0.43) จาก การประเมิน ADL เมื่อครบ 6 เดือน พบว่า ผู้ป่วยมีคะแนน ADL เพิ่มขึ้นทุกราย โดย ADL=16-20 คะแนน 33 ราย (94.29%) ADL =11-15 คะแนน 2 ราย (5.71%) ไม่พบภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยระยะกลาง เช่น การติดเชื้อ ทางเดินปัสสาวะ ภาวะ Pnuemonia การเกิดแผลกดทับ ภาวะซีมีเศร่า ไม่มีผู้ป่วย Readmit

**7. สรุปและข้อเสนอแนะ** การสนับสนุนการจัดการตนเองโดยการมีส่วนร่วมทั้งเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยและผู้ดูแลร่วมกัน วางแผนการจัดการตนเองส่งผลให้ผู้ผู้ป่วยฟื้นฟูสมรรถภาพได้เร็วลดภาวะแทรกซ้อน

## 8. เอกสารอ้างอิง

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2562). แนวทางการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยระยะกลาง.

. นนทบุรี: บริษัทสำนักพิมพ์สี่ตะวัน จำกัด.