

ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ การดำเนินงานการดูแลสุขภาพที่บ้านของโรงพยาบาลชุมชน
จังหวัดน่าน

ชื่อผู้เขียน นางสาวกัลยาณี โนอินทร์

สาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

คณะกรรมการสอบการค้นคว้าแบบอิสระ :

รองศาสตราจารย์ประยงค์	ลิ้มตระกูล	ประธานกรรมการ
อาจารย์พรพรรณ	ทรัพย์ไพบุลย์กิจ	กรรมการ
รองศาสตราจารย์ชลอศรี	แดงเปี่ยม	กรรมการ
รองศาสตราจารย์ชมนาค	พจนามาตร์	กรรมการ

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาการดำเนินงานการดูแลสุขภาพที่บ้านของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจำนวน 58 คน ซึ่งเป็นแพทย์และพยาบาลที่ให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้านของโรงพยาบาลชุมชน 12 แห่ง จังหวัดน่าน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง มีค่าความเชื่อมั่นในแต่ละส่วนเท่ากับ .72, .97 และ .69 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา ด้านนโยบายการดำเนินงานการดูแลสุขภาพที่บ้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับทราบนโยบาย มีค่าเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 81.42 เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า รับทราบในเรื่องการกำหนดให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องร่วมกันเป็นทีมสุขภาพหมุนเวียนกันให้บริการร้อยละ 50 ให้พยาบาลแผนกผู้ป่วยในเป็นผู้คัดเลือกผู้ป่วยเข้ารับบริการร้อยละ 72.4 และให้บริการครอบคลุมพื้นที่ทั้งในเขตและนอกเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลร้อยละ 65.6 ส่วนขั้นตอนการให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้าน 3 ขั้นตอนพบว่า มีการปฏิบัติบางครั้งในทุกขั้นตอน โดยในขั้นเตรียมการให้บริการพบว่า ปฏิบัติบางครั้งทุกข้อ (10 ข้อ) ข้อที่ปฏิบัติมากที่สุดคือ การศึกษารายละเอียดข้อมูลของผู้ป่วยก่อนออกให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้านจากเวชระเบียนและรายงาน ขั้นการให้บริการ พบว่าปฏิบัติบ่อยและบางครั้งมี 6 ข้อเท่ากัน ข้อที่ปฏิบัติมากที่สุด คือ การให้ความรู้คำแนะนำ บริกษาแก่ผู้ป่วยและญาติที่บ้าน และในขั้นประเมินผลการให้บริการ พบว่า

ปฏิบัติบางครั้งทุกข้อ (5 ข้อ) ข้อที่ปฏิบัติมากที่สุดคือ การชี้แจงภาวะสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยและญาติ หลังให้บริการ สำหรับด้านเครือข่ายการให้บริการพบว่า ส่วนใหญ่มีการใช้เครือข่ายการให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้านทุกรูปแบบ มีค่าเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 85.3 ส่วนปัญหา อุปสรรค ในการดำเนินงานด้านนโยบายพบว่า มีปัญหา มากที่สุดในเรื่องทีมสุขภาพร้อยละ 84.4 มีแนวทางแก้ไขคือ ควรกำหนดทีมสุขภาพที่ออกให้บริการให้ชัดเจนร้อยละ 50 ขั้นตอน การให้บริการมีปัญหา มากที่สุดในขั้นประเมินผลร้อยละ 41.4 มีแนวทางแก้ไขคือ ควรกำหนด มาตรฐานการประเมินผลการให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้าน ร้อยละ 25.9 และด้านเครือข่าย การให้บริการมีปัญหา มากที่สุดในเรื่องการสนับสนุนของชุมชน หน่วยงาน หรือองค์กรในชุมชน ที่มีต่อโครงการดูแลสุขภาพที่บ้านร้อยละ 46.6 มีแนวทางแก้ไขคือ ควรมีการประสานงานกับ ชุมชน หน่วยงาน องค์กรต่าง ๆ ให้มากขึ้นร้อยละ 24.2 และกลุ่มตัวอย่างคิดว่า การดำเนินงาน การดูแลสุขภาพที่บ้านของโรงพยาบาลชุมชนโดยรวมประสบผลสำเร็จร้อยละ 81.1 ในจำนวนนี้ คิดว่าประสบผลสำเร็จในระดับปานกลางร้อยละ 43.1

ผลการศึกษาครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า การดำเนินงานการดูแลสุขภาพที่บ้าน ในโรงพยาบาลชุมชน ควรมีนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษร กำหนดให้มีทีมสุขภาพรับผิดชอบ ร่วมกันทุกฝ่าย วางแนวทางการดำเนินงาน ขั้นตอนและเครือข่ายการให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้าน ให้ชัดเจน โดยให้การสนับสนุนงบประมาณ บุคลากรและวัสดุอุปกรณ์อย่างเหมาะสม เพื่อให้การดูแลสุขภาพที่บ้านประสบผลสำเร็จ

Independent Study Title Home Health Care Management of Community Hospitals
Nan Province

Author Miss Kanlayanee No-in

Master of Public Health

Examining Committee :

Assoc. Prof. Prayong	Limtragool	Chairman
Lecturer Pornpun	Subpaiboongid	Member
Assoc. Prof. Chalorsri	Dangpiam	Member
Assoc. Prof. Chomnard	Potjanamart	Member

Abstract

The purpose of this study was to describe home health care management of community hospitals in Nan Province. Fifty-eight physicians and nurses who provided home health care in community hospitals were purposively selected for the study. Data were collected by using a questionnaire developed by the researcher. The reliability of each part was .72, .97 and .69. Analyses were performed using descriptive statistics.

It was found that most subjects knew the policy of home health care management with a score of 81.42%. Fifty percent of samples understood that personnel from each department must be the health team members on rotating basis. Seventy-two point four percent of in-patient department nurses participated in a patient sorting system. Almost sixty-six percent of community hospitals had provided home health care service to both inside and outside catchment areas. For the three different stages of home health care process, the results were as follows : In the preparation stage, subjects frequently practice in each of ten items on average. The most frequent practice was the study for patient information before

providing home health care from medical records and reports. Regarding the provision stage, the items that were frequently and occasionally conducted were equal at six items both. The item frequently conducted was provided health education to patients and their relatives. Each of five items in the evaluation stage was occasionally practiced. The most frequent practice of this stage was to inform on the health status to patients and their relatives. Most of subjects utilized every from of health service network at 85.3%. Most of the problems and obstacles of the policy were problems related to health teams at 84.4%. Subjects had the problems on process of evaluation, home health care networks supporting the community were at 41.4% and 46.6% respectively. The methods of problem-solving were suggested as the followings : Fifty percent of samples suggested the preparation of a health care team to provide health care. About twenty-six percent of samples suggested creation of evaluation standards. Twenty-four point two percent of samples recommended the cooperation with community. Eighty-one point percent of subjects thought that home health care management of community hospitals were successful. Of which 43.1% agreed that it was moderately successful.

The study suggested that community hospitals have clear policy on home health care management. Every department must share the responsibility for home health team, Guidelines for implementation should be laid out explicitly. Administration resources, namely, budget, manpower, and materially should be suitably supported in order to make home health care a success.