

ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ ประสิทธิภาพของการใช้การปฏิบัติที่เป็นเลิศสำหรับการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวในระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลไปสู่ชุมชน โรงพยาบาลอุตรดิตถ์

ผู้เขียน นางธนาภรณ์ เทพทอง

ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่)

อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ รongศาสตราจารย์ ดร. พิกุล บุญช่วง

บทคัดย่อ

ภาวะหัวใจล้มเหลว เป็นความเจ็บป่วยเรื้อรังที่มีการทำหน้าที่ของหัวใจเสื่อมลง ความเจ็บป่วยเรื้อรังนี้เป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษซ้ำในโรงพยาบาล การดูแลที่ต่อเนื่องเป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้ในการจัดการดูแล การศึกษาเชิงปฏิบัติการครั้งนี้เป็นการศึกษาประสิทธิผลของการใช้การปฏิบัติที่เป็นเลิศสำหรับการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวในระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลไปสู่ชุมชน ที่มีการดูแลได้พัฒนาขึ้น (ธนาภรณ์ เทพทอง และคณะ, 2552) ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2555 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จำนวน 32 ราย โดยเป็นกลุ่มก่อนการใช้การปฏิบัติที่เป็นเลิศจำนวน 16 ราย และกลุ่มที่มีการใช้การปฏิบัติที่เป็นเลิศ จำนวน 16 ราย กระบวนการใช้การปฏิบัติที่เป็นเลิศอาศัยกรอบแนวคิดที่เสนอโดยสภาวิจัยสุขภาพและการแพทย์แห่งชาติ (NHMRC, 1999) ประเมินผลลัพธ์ของการใช้การปฏิบัติที่เป็นเลิศจากระดับความรุนแรงของภาวะหัวใจล้มเหลว และจำนวนครั้งของการกลับเข้ารับการรักษซ้ำในโรงพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า

1. ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวกลุ่มก่อนใช้การปฏิบัติที่เป็นเลิศมีระดับความรุนแรงของภาวะหัวใจล้มเหลวอยู่ในระดับที่ 1, 2, และ 3 จำนวน 4, 6 และ 6 ราย (ร้อยละ 25.00, 37.50 และ 37.50) ตามลำดับ ในขณะที่กลุ่มที่มีการใช้การปฏิบัติที่เป็นเลิศ มีระดับความรุนแรง ระดับที่ 1, 2 และ 3 จำนวน 6, 9 และ 1 ราย (ร้อยละ 37.50, 56.25 และ 6.25) ตามลำดับ

2. ในด้านการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลของผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวของกุ่มก่อนใช้การปฏิบัติที่เป็นเลิศ มีจำนวนความถี่ 6 ครั้ง (ร้อยละ 37.50) ในขณะที่กุ่มที่มีการใช้การปฏิบัติที่เป็นเลิศมีความถี่ของการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำมีจำนวนความถี่ 1 ครั้ง (ร้อยละ 6.25)

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าการใช้การปฏิบัติที่เป็นเลิศสำหรับการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวในระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลไปสู่ชุมชน ทำให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีขึ้น ผู้ศึกษาให้ข้อเสนอแนะว่าควรนำการปฏิบัติที่เป็นเลิศไปใช้อย่างต่อเนื่องและประเมินผลในระยะยาวเพื่อยืนยันประสิทธิผลต่อไป



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

Independent Study Title	Effectiveness of Implementing Best Practices of Care for Heart Failure Patients During Transition from Hospital to Community, Uttaradit Hospital
Author	Mrs. Thanaporn Thepthong
Degree	Master of Nursing Science (Adult Nursing)
Independent Study Advisor	Associate Professor Dr. Pikul Boonchuang

ABSTRACT

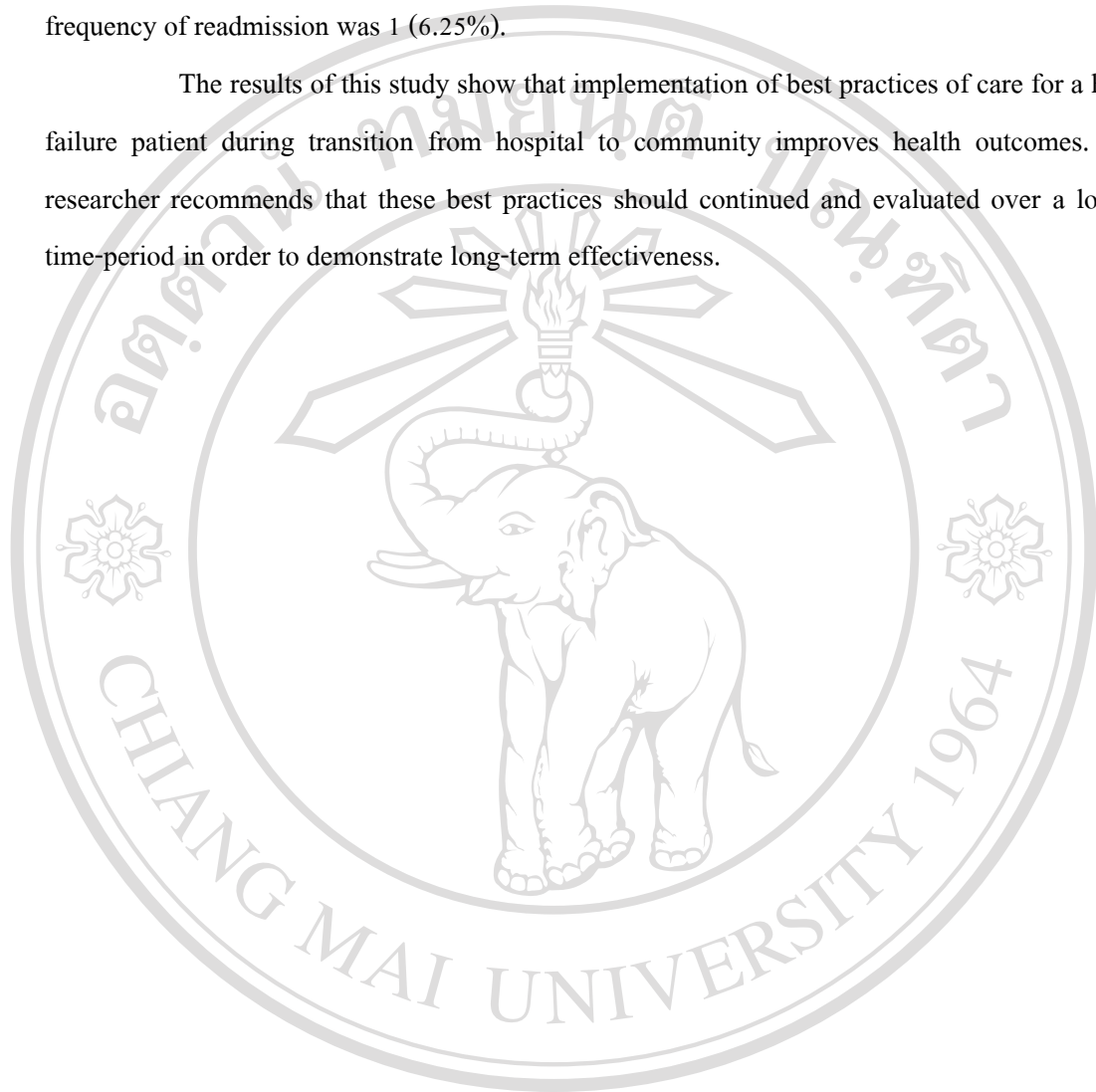
Heart failure is a chronic progressive illness of heart function. Such a chronic condition leads to hospital readmission of patients. Continuing care is one of the strategies used in care management. This operational study aimed to determine the effectiveness of implementing best practices of care for heart failure patients during transition from hospital to community, developed by the care team (Thepthong et al., 2009) from January to July 2012. Subjects were 32 heart failure patients who were admitted to male medical ward 1, Uttaradit hospital, 16 before and 16 during implementation of the best practices. The process of implementing the best practices was based on the framework proposed by the National Health and Medical Research Council (NHMRC, 1999). The outcomes measured were functional classes of heart failure and the frequency of hospital readmission. Data were analyzed by using descriptive statistics.

The study results revealed that:

1. Heart failure patients in the before-implementation group, whose functional classes of heart failure were in functional class 1, 2, and 3 were 4, 6, and 6 (25.00%, 37.50%, 37.50%), respectively. Whereas 6, 9 and 1 patients (37.50%, 56.25% and 6.25%) of the during implementation group were classified with functional class 1, 2, and 3, respectively.

2. In terms of the readmission of heart failure patients, the frequency of readmission was 6 (37.50%) in the before-implementation group. For the during implementation group, the frequency of readmission was 1 (6.25%).

The results of this study show that implementation of best practices of care for a heart failure patient during transition from hospital to community improves health outcomes. The researcher recommends that these best practices should continued and evaluated over a longer time-period in order to demonstrate long-term effectiveness.



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved