

การประเมินผลแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง จังหวัดขอนแก่น Evaluation of Palliative Care Guidelines in Khon Kaen Province, Thailand.

(Received: May 30,2025 ; Revised: June 3,2025 ; Accepted: June 4,2025)

นิธิมา ศรีแก้ว¹, เตือนใจ ภูสระแก้ว²

Nithima srikaew¹, Thuanjai Poosakaew²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยประเมินผล(Evaluation Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประเมินผลแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง จังหวัดขอนแก่น และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของบุคลากรกับแนวทางการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างได้แก่ แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ และเภสัชกร ที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง จำนวน 78 คน โดยใช้รูปแบบ CIPP Model ประเมินผลด้านบริบท(Context) ปัจจัยนำเข้า(Input) กระบวนการ(Process)และผลผลิต(Product) การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ โดยการใช้สถิติสหสัมพันธ์(Correlation) หรือ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน(Pearson correlation coefficient)

ผลการวิจัยพบว่า ผลการประเมินการแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ได้แก่ ด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลผลิต ทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.64; SD=0.47) และผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของบุคลากรกับแนวทางการปฏิบัติ พบว่า มีความสัมพันธ์ในระดับสูง($r=0.76$;p value <0.001)

คำสำคัญ การประเมินผล, แนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง, ผู้ป่วยระยะสุดท้าย

Abstract

This research is an Evaluation Research. This study aimed to evaluate Palliative Care Guidelines in Khon Kaen Province and the relationship between personnel satisfaction and palliative care practice guidelines. The study population is healthcare professionals in Khon Kaen Province. The sample size is 78 personnel. This evaluation research used the CIPP Model, such as context, input, process, and output. Data analysis used percentage, mean, standard deviation, and correlation analysis using correlation statistics or Pearson correlation coefficient.

The result showed that evaluating Palliative Care Guidelines at a high level(\bar{X} =4.64; SD=0.47), and the relationship between personnel satisfaction and palliative care practice guidelines at a high level($r=0.76$;p value <0.001).

Keywords: Evaluation Research, Palliative Care Guidelines, End-of-life patient

บทนำ

สถานการณ์ปัจจุบันด้านสุขภาพ พบว่า ประชาชนมีอัตราการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองเป็นแนวทางการดูแลที่มุ่งเน้นการเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยให้ดีขึ้นทั้งทางร่างกาย

จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ องค์การอนามัยโลกได้ระบุว่า การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองมีความสำคัญต่อระบบสุขภาพและควรบูรณาการเข้ากับระบบสุขภาพทุกระดับ โดยเฉพาะในบริบทของประเทศไทยกำลังพัฒนา สำหรับประเทศไทยกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบายการ

¹ พยาบาลวิชาชีพ(ชำนาญการ), สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น Corresponding Author.

² พยาบาลวิชาชีพ(ชำนาญการพิเศษ), คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก วิทยาลัยการ สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น.

พัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคองมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 และมีการจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองระดับชาติในปี พ.ศ. 2560 เพื่อให้สถานพยาบาลทั่วประเทศนำไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ อย่างไรก็ตาม การนำแนวทางไปปฏิบัติยังพบความท้าทายในหลายด้าน ทั้งเรื่องของความรู้ความเข้าใจของบุคลากร ทัศนคติของผู้ป่วยและครอบครัว ข้อจำกัดด้านทรัพยากร ตลอดจนความเข้าใจผิดว่าการดูแลแบบประคับประคองใช้สำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้ายเท่านั้น

จังหวัดขอนแก่นมีจำนวนผู้ป่วยเข้าสู่บริการ Palliative Care¹ ปี พ.ศ. 2565 จำนวน 6,866 คน ปี พ.ศ. 2566 จำนวน 9,173 คน ปี พ.ศ. 2567 จำนวน 9,396 คน โดยพบว่ามีจำนวนผู้ป่วยเข้าสู่บริการ Palliative Care เพิ่มขึ้นตามลำดับทุกปี ทั้งนี้จากการเยี่ยมสำรวจของผู้ประเมิน พบว่าบุคลากรทางการแพทย์ยังขาดความมั่นใจและความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วย และด้านระบบบริการการเชื่อมโยงการดูแลระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชนยังไม่ต่อเนื่อง และการเข้าถึงยาบรรเทาอาการปวดและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นยังมีข้อจำกัด ซึ่งจังหวัดขอนแก่นได้มีพัฒนาระบบบริการระบบบริการสุขภาพแบบประคับประคองในทุกโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 26 แห่งจนถึงปัจจุบัน ทำให้เกิดระบบการศูนย์ดูแลประคับประคองในทุกโรงพยาบาล แต่คุณภาพการจัดการยังเป็นสิ่งที่ต้องประเมินและพัฒนาการประเมินผลการนำแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองไปปฏิบัติจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อให้ทราบถึงสถานการณ์ปัจจุบัน ปัจจัยที่ส่งเสริมและเป็นอุปสรรคต่อการนำแนวทางไปปฏิบัติ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงแนวทางการพัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคองให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การวิจัยนี้จึงเป็นการศึกษาที่มุ่งเน้นการประเมินผลการนำแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

ไปปฏิบัติในโรงพยาบาลเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนานโยบายและการปฏิบัติต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาประเมินผลแนวทางการดูแลผู้ป่วยประคับประคอง จังหวัดขอนแก่น
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของบุคลากรกับแนวทางการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง จังหวัดขอนแก่น

วิธีการวิจัย

รูปแบบการดำเนินวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยประเมินผล (Evaluation Research) โดยใช้การศึกษาทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ซึ่งประยุกต์ใช้รูปแบบ CIPP Model Daneil L. Stufflebeam² เพื่อประเมินผลแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง จังหวัดขอนแก่น โดยมีรูปแบบการประเมินทั้ง 4 ด้าน 1) ด้านบริบท (Context) 2) ปัจจัยนำเข้า (Input) 3) กระบวนการ (Process) และ 4) ผลผลิต (Product)

กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง จังหวัดขอนแก่น และขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้านบุคลากรสาธารณสุข ผู้วิจัยเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งประกอบด้วย แพทย์พยาบาลวิชาชีพ และเภสัชกร ที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำนวน 78 คน

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาลที่สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น และสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) สำหรับบุคลากรสาธารณสุข บุคลากรสาธารณสุขสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยแบบ

ระดับประคอง ที่น้อยกว่า 6 เดือน ณ วันที่ไปเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือการวิจัย สำหรับบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติหน้าดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง จังหวัดขอนแก่น ประกอบด้วย 3 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติหน้าดูแลผู้ป่วย ส่วนที่ 2 แบบประเมินความเป็นไปได้ในการนำแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองไปใช้ และ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง สำหรับแบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 ลักษณะของคำตอบเป็นมาตรประเมินค่าของ Likert scale ตาม Streiner DL., Norman G. (1995)³แบ่งออกเป็น 5 ระดับ แพลตฟอร์มโดยใช้ค่าเฉลี่ย⁴ดังนี้ ระดับมากที่สุด(4.50-5.00 คะแนน) ระดับมาก(3.50-4.49 คะแนน) ระดับปานกลาง(2.50-3.49 คะแนน) ระดับน้อย(1.50-2.49 คะแนน) และ ระดับน้อยที่สุด(1.00-1.49 คะแนน) สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r)⁵ มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 แบ่งระดับดังนี้ $r=0$ หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์ (No Relationship) $r = \pm 0.01$ ถึง ± 0.30 หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำ(Weak Relationship) $r = \pm 0.31$ ถึง ± 0.70 หมายถึง มีความสัมพันธ์ปานกลาง (Moderate Relationship) $r = \pm 0.71$ ถึง ± 0.99 หมายถึง มีความสัมพันธ์สูง (Strong Relationship) $r = \pm 1$ หมายถึง มีความสัมพันธ์โดยสมบูรณ์ (Perfect Relationship)

ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และตรวจสอบความเที่ยง โดยการนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับบุคลากรสาธารณสุขและผู้ดูแลหลักโรงพยาบาลที่มีขนาดใกล้เคียงกันกับโรงพยาบาลที่ทำการวิจัยในครั้งนี้ จำนวน 30 คน และนำมาหา

ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของแบบสอบถามความเป็นไปได้ในการนำแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองไปใช้ และแบบสอบถามการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ได้เท่ากับ 0.89 และ 0.78 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การเก็บข้อมูล บริบทเกี่ยวข้องกับการดูแลแบบประคับประคองในโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์สภาพปัญหาแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

2. ดำเนินการสำรวจประเมินผลการดำเนินการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง โรงพยาบาลที่อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

3. ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจการบริการสุขภาพผู้ป่วยแบบประคับประคองของผู้ดูแลหลักในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองโรงพยาบาลที่อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ โดยการใช้สถิติสหสัมพันธ์ (Correlation) หรือ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน(Pearson correlation coefficient)

จริยธรรมงานวิจัย

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์เลขที่รับรอง EC 070/2567 วันที่ 22 เดือนมกราคม พ.ศ. 2568

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยประเมินผลแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง จังหวัดขอนแก่น โดยมีรูปแบบการประเมินทั้ง 4 ด้าน 1) ด้านบริบท (Context) 2) ปัจจัยนำเข้า (Input) 3) กระบวนการ

(Process) และ 4) ผลผลิต (Product) มีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้านบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง จำนวน 78 คน เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายและกลุ่มอายุอยู่ในช่วง 30-45 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 80.8 รองลงมาระดับปริญญาโท จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 16.70 และน้อยที่สุด ระดับการศึกษา

2. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของบุคลากรกับแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง จังหวัดขอนแก่น พบว่าความพึงพอใจของบุคลากรกับแนวทางการปฏิบัติคลินิกดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองมีความสัมพันธ์ในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.76$; p value <0.001) สำหรับความพึงพอใจกับแนวทางการปฏิบัติการตรวจคัดกรองผู้ป่วยเข้าสู่การดูแลแบบประคับประคอง แนวทางการ

ปริญญาเอก จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.60 ประเภทตำแหน่งส่วนใหญ่ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 38.5 รองลงมา คือ ตำแหน่งเภสัชกร จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 32.1 และน้อยที่สุด คือ แพทย์ จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 29.50 บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองส่วนใหญ่ระยะเวลาในการปฏิบัติงานด้านนี้ ต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 50

ปฏิบัติการวางแผนดูแลแบบประคับประคองผู้ป่วยใน แนวทางการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในภาวะฉุกเฉิน ณ ห้องฉุกเฉิน แนวทางการปฏิบัติการติดตาม ส่งต่อ ดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง และแนวทางการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง หน่วยบริการปฐมภูมิ อยู่ในระดับปานกลาง **ดังแสดงในตารางที่ 1**

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเป็นไปได้ในการนำแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองไปใช้ กับความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง จังหวัดขอนแก่น (N=78)

| ตัวแปร | ความสัมพันธ์ความพึงพอใจต่อแนวทางปฏิบัติ | | | |
|---|---|---|---------|-------------------|
| | \bar{X} ; SD | ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) | p value | ระดับความสัมพันธ์ |
| 1. แนวทางการปฏิบัติการตรวจคัดกรองผู้ป่วยเข้าสู่การดูแลแบบประคับประคอง | 4.55(0.55) | 0.68 | <0.001 | ปานกลาง |
| 2. แนวทางการปฏิบัติการวางแผนดูแลแบบประคับประคองผู้ป่วยใน | 4.48(0.63) | 0.68 | <0.001 | ปานกลาง |
| 3. แนวทางการปฏิบัติคลินิกดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง | 4.51(0.59) | 0.76 | <0.001 | สูง |
| 4. แนวทางการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในภาวะฉุกเฉิน ณ ห้องฉุกเฉิน | 4.43(0.67) | 0.64 | <0.001 | ปานกลาง |
| 5. แนวทางการปฏิบัติการติดตาม ส่งต่อ ดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง | 4.56(0.57) | 0.59 | <0.001 | ปานกลาง |
| 6. แนวทางการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง หน่วยบริการปฐมภูมิ | 4.48(0.61) | 0.70 | <0.001 | ปานกลาง |

3. ผลการประเมินการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ซึ่งประกอบด้วย 1) ด้านบริบท (Context) 2) ปัจจัยนำเข้า (Input) 3) กระบวนการ (Process) และ 4) ผลผลิต (Product) พบว่า ภาพรวมผลการประเมินผลการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} = 4.64; SD=0.47) และด้านที่ได้ค่าเฉลี่ยประเมินมากที่สุด ได้แก่ ด้านบริบท(Context) ประกอบด้วย การ

4. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ด้านบริบท (Context) ด้านปัจจัยนำเข้า(Input) ด้านกระบวนการ (Process) และ ด้านผลผลิต (product)กับแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง เมื่อพิจารณาารายด้านทั้ง 4 ด้าน พบว่า การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองกับความสัมพันธ์ทั้ง 4 ด้าน มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาวิจัยการประเมินผลแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง จังหวัดขอนแก่น เป็นการจัดทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองเพื่อให้การดูแลครอบคลุมแบบองค์รวม โดยการมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพ ผลลัพธ์ของการประเมินผลแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ที่นำไปปฏิบัติกับการดูแลผู้ป่วยสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของทีมสหวิชาชีพกับแนวทางการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ตามแนวทางการปฏิบัติคลินิกของทีมสหวิชาชีพมีความพึงพอใจมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง แต่ความสัมพันธ์ของความพึงพอใจของบุคลากรกับการปฏิบัติตามแนวทางการตรวจคัดกรอง การวางแผนการดูแล การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในภาวะฉุกเฉิน และการปฏิบัติติดตามส่งต่อการดูแลต่อเนื่อง อยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่า แนวทางการปฏิบัติ

พัฒนาแนวทางและโครงสร้างการจัดระบบ (\bar{X} = 4.62; SD=0.49)และด้านผลผลิต(product) ได้แก่ ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานและตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้(\bar{X} = 4.61; SD=0.54)สำหรับด้านปัจจัยนำเข้า(Input) ซึ่งประกอบด้วย การนำนโยบายสู่การปฏิบัติ ความพร้อมของทรัพยากร และแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ได้ค่าเฉลี่ยการประเมินการพัฒนารองลงมา (\bar{X} = 4.56; SD=0.47)

เหล่านี้อาจจะมีขั้นตอนที่จะต้องปรับเปลี่ยนเพื่อให้ตรงตามบริบทการทำงานของทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับคอง สำหรับผลการประเมินการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองตามกรอบแนวคิด CIPP Model ประกอบด้วย 1) ด้านบริบท (Context) 2) ปัจจัยนำเข้า(Input) 3) กระบวนการ (Process) และ 4) ผลผลิต (Product) พบว่า ภาพรวมผลการประเมินผลการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} = 4.64; SD=0.47) และการศึกษาความสัมพันธ์การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองตามกรอบแนวคิด CIPP Model กับแนวทางการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง พบว่า ระดับความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลางทั้ง 4 ด้าน และจากการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง จังหวัดขอนแก่น ตามขั้นตอนการปฏิบัติแนวทางการตรวจคัดกรอง การวางแผนการดูแล การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในภาวะฉุกเฉิน และการปฏิบัติติดตามส่งต่อการดูแลต่อเนื่อง เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยครอบคลุมทั้งกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ โดยทีมสหวิชาชีพ ซึ่งงานวิจัยนี้ทีมสหวิชาชีพประกอบด้วยแพทย์พยาบาลวิชาชีพ และเภสัชกรเท่านั้น เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองครอบคลุมทั้ง กาย จิต สังคม ธรรมนิกายภาพบำบัด นักโภชนาการ และนักจิตบำบัด ร่วมทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยด้วย ซึ่งนักกายภาพบำบัดสามารถประเมิน

สภาพร่างกายและให้คำแนะนำการจัดโปรแกรม การดูแลเสริมสร้างกล้ามเนื้อและการเคลื่อนไหว ของผู้ป่วยได้ดี สำหรับนักโภชนาการสามารถดูแลให้ คำแนะนำเรื่องการเตรียมอาหารที่เหมาะสมกับ ผู้ป่วย และนักจิตบำบัด สามารถดูแลเรื่องจิตใจ ผู้ป่วยและญาติได้ การทำงานโดยทีมสหวิชาชีพที่ ร่วมมือกันในการดูแลผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการ ดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และเสียชีวิตอย่าง สมศักดิ์ศรี⁶ ควรมีการพัฒนาความรู้และทักษะ ให้กับผู้ดูแลหลัก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชลธิรา ศรีสวัสดิ์⁷ พบว่า ควรมีการพัฒนากระบวนการ ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและควรมีการฝึกอบรม พัฒนาความรู้และทักษะให้แก่ญาติผู้ป่วย เพื่อให้มี ส่วนร่วมในการดูแลร่วมกับทีมสหวิชาชีพ อีกทั้ง

เป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคลากรทาง การแพทย์กับผู้ดูแลหลักและเกิดความพึงพอใจใน การดูแลผู้ป่วยซึ่งสะท้อนถึงคุณภาพของการดูแล⁸

ข้อเสนอแนะ

1. รูปแบบการศึกษาการติดตามประเมินผล ในครั้งต่อไปควรศึกษาตัวชี้วัดที่สำคัญในระดับ โรงพยาบาลและระดับชุมชนเพื่อให้เกิดความยั่งยืน ในการดูแลผู้ป่วยต่อไป

2. ควรมีการศึกษาคุณภาพการบริการของ บุคลากรและเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยแบบ ประคับประคองเพื่อประสิทธิภาพและประสิทธิผล ในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น. (2565). รายงานประจำปี 2565: การดูแลแบบประคับประคอง.
2. Daneil L. Stufflebeam. The CIP Model for Evaluation, International Handbook of Education Evaluation; 2003.
3. Streiner DL, Norman GR. Health Measurement Scales: A practical guide to their development and use. 2nd. The United States: Oxford University Press; 1995.
4. Hertzberg F, Mausner B, Snyderman BB. The Motivation to Work. New York: Transaction Publishers; 2010.
5. Likert R. The human organization: Its management and value. New York: McGraw-Hill; 1967.
6. วราภรณ์ อ่อนอนงค์ และเยาวรัตน์ มัชฌิมิ. โปรแกรมการดูแลระยะสุดท้ายเพื่อส่งเสริมการตายดีในผู้ป่วยมะเร็ง ทบทวนวรรณกรรม. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ [อินเทอร์เน็ต]. 2568 [สืบค้นเมื่อ 2 ก.พ.67]; 39(1): 158-169. เข้าถึงจาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/nur-psu/article/view/181326/128589>.
7. ชลธิรา ศรีสวัสดิ์. การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 [อินเทอร์เน็ต]. 2568 [สืบค้นเมื่อ 25 มี.ค.68]; 19(1): 1-16. เข้าถึงจาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RHPC9Journal/article/view/269536>.
8. Kaya Miyajima, Daisuke Fujisawa, Kimio Yoshimura, Masaya Ito, Satomi Nakajima, Joichiro Shirahase, et al. Association between Quality of End-of-Life Care and Possible Complicated Grief among Bereaved Family Members. [Internet]. 2025. [cited 1 Mac 24]. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/264127994> Association between Quality of End-of Life Care and Possible Complicated Grief among Bereaved Family Members.