

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การศึกษาองค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ในหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลศูนย์ มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อค้นหาองค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ในหอผู้ป่วยวิกฤต โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลศูนย์ โดยมีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป ทั้งหมด 12 โรงพยาบาล จำนวน 335 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับองค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 1 ชุด ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 55 ข้อ สร้างจากรายละเอียดองค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤต ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ วิเคราะห์ข้อมูล คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของแบบสอบถามรายข้อ วิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีสกัดตัวประกอบหลัก และหมุนแกนตัวประกอบแบบออร์โธโกนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ (Varimax)

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ในหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลศูนย์ หลังการสกัดตัวประกอบและหมุนแกนตัวประกอบแล้ว องค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤต จำนวน 7 องค์ประกอบ และตั้งชื่อตามกลุ่มตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ ดังนี้คือ

1.1 องค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤตด้านการดูแลแบบองค์รวม

1.2 องค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤตด้านการดูแลอย่างต่อเนื่อง

1.3 องค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤตด้านการดูแลที่ยืดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง

1.4 องค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤตด้านการจัดการเพื่อการดูแล

1.5 องค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤตด้านการ
สนับสนุนการดูแลจากหน่วยงาน

1.6 องค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤตด้านการดูแลที่
ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วม

1.7 องค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤตด้านการ
สื่อสารระหว่างทีมผู้ดูแล

โดยเรียงลำดับจากค่าผลรวมความแปรปรวนของตัวแปรจากมากไปหาน้อย องค์ประกอบ
ทั้ง 7 องค์ประกอบ มีค่าความแปรปรวนรวมเท่ากับ 64.24

2. ผลการวิเคราะห์ตัวแปรย่อยที่อธิบายแต่ละองค์ประกอบ

2.1 องค์ประกอบด้านการดูแลแบบองค์รวม

องค์ประกอบด้านการดูแลแบบองค์รวม มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ
เท่ากับ 4.65 คิดเป็นร้อยละ 10.57 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบนี้ พบว่า ตัวแปร
ดังกล่าวอธิบายถึง การดูแลแบบองค์รวม ทั้งหมด 8 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของตัวแปรที่อธิบายการ
ดูแลแบบองค์รวม ประกอบด้วย การดูแลทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและวิญญาณ คือ
การจัดห้องพักที่เป็นสัดส่วน ให้ความเป็นส่วนตัวแก่ผู้ป่วยและครอบครัว การตรวจสอบความ
เข้าใจของผู้ป่วยและครอบครัวทุกครั้งก่อนยุติการพบปะพูดคุย การประเมินความต้องการทางด้าน
จิตวิญญาณ การจัดให้มีผู้ให้คำปรึกษาและแนะนำเมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงานด้านการ
ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย การยืดหยุ่นเรื่องเวลาการเข้าเยี่ยมผู้ป่วย การปรับแนวทางการรักษาให้
เหมาะสมกับผู้ป่วยในแต่ละระยะของโรค การลดการใช้แสงและเสียงเกินความจำเป็น และการดูแล
ประคับประคองอารมณ์และความรู้สึกของครอบครัวที่มีต่อการจากไปของผู้ป่วย

2.2 องค์ประกอบด้านการดูแลอย่างต่อเนื่อง

องค์ประกอบด้านการดูแลอย่างต่อเนื่อง มีค่าความแปรปรวนเท่ากับ 4.55 คิด
เป็นร้อยละ 10.35 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบนี้ พบว่า ตัวแปรดังกล่าวอธิบายถึง
การดูแลอย่างต่อเนื่อง ทั้งหมด 7 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของตัวแปร คือการแจ้งให้ผู้ป่วยและ
ครอบครัวรับทราบทุกครั้งเมื่อมีการเปลี่ยนทีมผู้รักษา การจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในการ
ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายมีเพียงพอและอยู่ในสภาพพร้อมใช้ การดูแลเกี่ยวกับรูปลักษณ์และสุข
วิทยาส่วนบุคคล การประเมินสภาพปัญหาของผู้ป่วยและให้การรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง การ
ประเมินอารมณ์และความรู้สึกของผู้ป่วยและครอบครัวต่อการเจ็บป่วยระยะสุดท้าย กำหนด

เป้าหมายของการรักษาพยาบาลร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว การส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัว เข้าถึงแหล่งสนับสนุนด้านจิตวิญญาณ

2.3 องค์ประกอบด้านการดูแลที่ยืดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง มีค่าความแปรปรวนเท่ากับ 4.45 คิดเป็นร้อยละ 10.12 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบนี้ พบว่า ตัวแปรดังกล่าวอธิบายถึงการดูแลที่ยืดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง ทั้งหมด 6 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของตัวแปร คือ การพบปะพูดคุยระหว่างทีมผู้รักษากับผู้ป่วยและครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ การระบุและมอบหมายการดูแลแก่ผู้รับผิดชอบภายในทีมผู้รักษาเพื่อให้การดูแลที่ต่อเนื่อง การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถเลือกสถานที่เสียชีวิตได้ การแจ้งให้สมาชิกใหม่ของทีมผู้รักษาได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยและครอบครัว และการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้ระบายความรู้สึก

2.4 องค์ประกอบของการดูแลด้านการจัดการเพื่อการดูแล มีค่าความแปรปรวนเท่ากับ 3.91 คิดเป็นร้อยละ 8.88 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบนี้ พบว่า ตัวแปรดังกล่าวอธิบายถึงการดูแลด้านการจัดการเพื่อการดูแล ทั้งหมด 6 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของตัวแปร คือ การอำนวยความสะดวกในการจัดการศพ การกำหนดนโยบายเกี่ยวกับงานด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายอย่างชัดเจน การสนับสนุนให้ครอบครัวได้อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยในช่วงเวลาสุดท้ายของชีวิต การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อการตัดสินใจ การดูแลให้ได้รับอาหารเท่าที่ผู้ป่วยต้องการ และ/หรือตามความเหมาะสม การประชุมระหว่างทีมผู้รักษาเพื่อหาข้อสรุปก่อนให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว

2.5 องค์ประกอบด้านการสนับสนุนการดูแลจากหน่วยงาน มีค่าความแปรปรวนเท่ากับ 3.82 คิดเป็นร้อยละ 8.69 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบนี้ พบว่า ตัวแปรดังกล่าวอธิบายถึงการดูแลด้านการสนับสนุนการดูแลจากหน่วยงาน ทั้งหมด 5 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของตัวแปร คือ การใช้เครื่องมือหรือแบบประเมินอาการและความปวดที่เหมาะสมกับผู้ป่วย (สื่อสารได้และสื่อสารไม่ได้) การจัดสภาพหอผู้ป่วยเหมาะสม สะดวกต่อการปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย การสนับสนุนและส่งเสริมงานด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายจากผู้บริหาร การยอมรับการตัดสินใจของผู้ป่วยและครอบครัว ส่งเสริมให้ผู้ป่วยกำหนดผู้ซึ่งจะทำหน้าที่แทนเมื่อผู้ป่วยเข้าสู่ระยะสุดท้าย

2.6 องค์ประกอบด้านการดูแลที่ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วม มีค่าความแปรปรวนเท่ากับ 3.46 คิดเป็นร้อยละ 7.88 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบนี้ พบว่า ตัวแปรดังกล่าวอธิบายถึงการดูแลที่ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วม ทั้งหมด 4 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของตัวแปร คือ การดูแลผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่องกระทั่งภายหลังผู้ป่วยเสียชีวิต การสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัวอย่างตรงไปตรงมา ชัดเจน ไม่เร่งรีบ ในสถานที่ที่เหมาะสม การดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยสุขสบาย และการนำประเด็นข้อขัดแย้งมาประชุมปรึกษาร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว

2.7 องค์ประกอบของการดูแลด้านการสื่อสารระหว่างทีมผู้ดูแล มีค่าความแปรปรวนเท่ากับ 3.40 คิดเป็นร้อยละ 7.72 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบนี้ พบว่า ตัวแปรดังกล่าวอธิบายถึงการดูแลด้านการสื่อสารระหว่างทีมผู้ดูแล ทั้งหมด 4 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของตัวแปร คือ การบันทึกอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยอย่างละเอียดและต่อเนื่อง การประชุมปรึกษาระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ การรับ-ส่งเวรของทีมผู้รักษามีความต่อเนื่อง และการปรับอัตรากำลังของทีมผู้รักษาสอดคล้องและเหมาะสมกับภาระงานด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

อภิปรายผลการวิจัย

1. องค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลศูนย์

จากผลการวิจัยองค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลศูนย์ ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบด้านการดูแลแบบองค์รวม องค์ประกอบด้านการดูแลอย่างต่อเนื่อง องค์ประกอบด้านการดูแลที่ยืดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง องค์ประกอบด้านการจัดการเพื่อการดูแล องค์ประกอบด้านการสนับสนุนการดูแลจากหน่วยงาน องค์ประกอบของด้านการดูแลที่ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วม และองค์ประกอบด้านการสื่อสารระหว่างทีมผู้ดูแล ซึ่งเรียงลำดับค่าความแปรปรวนของตัวประกอบจากมากไปหาน้อย คือ 4.65, 4.55, 4.45, 3.91, 3.82, 3.46, และ 3.40 ตามลำดับ เนื่องจากผู้วิจัยวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีสกัดตัวประกอบหลักและหมุนแกนตัวประกอบแบบออร์โธโกนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ (Varimax) ซึ่งสามารถอธิบายความแปรปรวนขององค์ประกอบทุกองค์ประกอบได้ครบถ้วน โดยองค์ประกอบอันดับท้ายๆ จะอธิบายความแปรปรวนได้น้อยลงตามลำดับ และทุกองค์ประกอบที่ได้เป็นอิสระต่อกันไม่มีความสัมพันธ์กัน (อุทุมพร จามรมาน, 2532)

องค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤต ที่ได้จากผลการวิจัยนี้ เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับองค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤตของ Clarke et al. (2003) พบว่ามีความเหมือนและแตกต่างกันในบางองค์ประกอบ ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 องค์ประกอบด้านการดูแลแบบองค์รวม เป็นองค์ประกอบที่แตกต่างจาก องค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤตของ Clarke et al. (2003) ซึ่งไม่ได้กล่าวไว้ แต่การวิจัยนี้ นำแนวคิดจากการทบทวนวรรณกรรมและจากการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ทำให้ได้ประเด็นที่ครอบคลุมการดูแลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ ที่เรียกว่า การดูแลแบบองค์รวม

องค์ประกอบที่ 2 องค์ประกอบด้านการดูแลอย่างต่อเนื่อง เป็นองค์ประกอบที่เหมือนกับ องค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤตของ Clarke et al. (2003) เนื่องจากการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายต้องให้การดูแลที่ต่อเนื่องตลอดช่วงเวลาที่ยังมีชีวิตอยู่ ขณะเสียชีวิต และสำหรับครอบครัวเมื่อผู้ป่วยเสียชีวิตไปแล้ว

องค์ประกอบที่ 3 องค์ประกอบด้านการดูแลที่ยืดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เป็น องค์ประกอบที่เหมือนกับองค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤตของ Clarke et al. (2003) การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายควรให้ความสำคัญกับตัวผู้ป่วยและครอบครัวเป็นหลัก ควรเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจมากที่สุด

องค์ประกอบที่ 4 องค์ประกอบด้านการจัดการเพื่อการดูแล เป็นองค์ประกอบที่มีความ สอดคล้องกับองค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤตของ Clarke et al. (2003) อธิบายได้ว่าผู้ป่วยระยะสุดท้ายส่วนมากจะมีอาการทุกข์ทรมานจากความปวด ความไม่สุขสบาย ดังนั้นการจัดการกับอาการเพื่อให้ผู้ป่วยสุขสบาย จึงมีความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยระยะ สุดท้าย

องค์ประกอบที่ 5 องค์ประกอบด้านการสนับสนุนการดูแลจากหน่วยงาน เป็น องค์ประกอบที่เหมือนกับองค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤตของ Clarke et al. (2003) อธิบายได้ว่าทีมผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ควรได้รับการสนับสนุนจาก

หน่วยงาน มีการจัดตั้งกลุ่มภายในทีมผู้ดูแลเพื่อให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เวลามีปัญหาในการปฏิบัติงาน

องค์ประกอบที่ 6 องค์ประกอบด้านการดูแลที่ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วม เป็นองค์ประกอบที่มีความสอดคล้องกับองค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤตของ Clarke et al. (2003) อธิบายได้ว่า การส่งเสริมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย จะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่นและมีคุณค่าในตนเอง ส่วนครอบครัวที่ได้ดูแลจะรู้สึกว่าได้กระทำสิ่งที่ เป็นประโยชน์ และเป็นการเตรียมตัวเมื่อต้องเผชิญกับความสูญเสียและความเศร้าโศก

องค์ประกอบที่ 7 องค์ประกอบด้านการสื่อสารระหว่างทีมผู้ดูแล เป็นองค์ประกอบที่ เหมือนกับองค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤตของ Clarke et al. (2003) อธิบายได้ว่า ความสามารถในการติดต่อสื่อสารในหอผู้ป่วยวิกฤตมีความสำคัญและจำเป็น อย่างมาก เนื่องจากการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลในการพยาบาลเป็นบทบาทสำคัญต่อผลลัพธ์ที่ เกิดขึ้นต่อผู้ป่วย ทั้งการสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยและครอบครัว โดยเฉพาะผู้ป่วยในหอผู้ป่วยวิกฤตที่บางครั้งไม่สามารถสื่อสารทางวาจาได้

2. ตัวแปรย่อยที่อธิบายลักษณะองค์ประกอบ

2.1 องค์ประกอบด้านการดูแลแบบองค์รวม

องค์ประกอบที่ 1 องค์ประกอบด้านการดูแลแบบองค์รวม มีค่าความแปรปรวน ของตัวแปรสูงสุด คือ 4.65 คิดเป็นร้อยละ 10.57 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถอธิบายได้ ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตั้งแต่ 0.44 – 0.79 จำนวน 8 ตัวแปร ได้แก่ การจัดห้องพักที่เป็นสัดส่วน ให้ความเป็นส่วนตัวแก่ผู้ป่วยและครอบครัว การตรวจสอบความเข้าใจของผู้ป่วยและครอบครัวทุก ครั้งก่อนยุติการพบปะพูดคุย การประเมินความต้องการทางด้านจิตวิญญาณ การจัดให้มีผู้ให้ คำปรึกษาและแนะนำเมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย การยืดหยุ่น เรื่องเวลาการเข้าเยี่ยมผู้ป่วย การปรับแนวทางการรักษาให้เหมาะสมกับผู้ป่วยในแต่ละระยะของ โรค การลดการใช้แสงและเสียงเกินความจำเป็น การดูแลระดับประคองอารมณ์และความรู้สึก ของครอบครัวที่มีต่อการจากไปของผู้ป่วย

ผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ดังนี้ องค์ประกอบที่ 1 เป็นการดูแลแบบองค์รวม การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยการนำแนวคิดการดูแลแบบองค์รวมในหอผู้ป่วยวิกฤต ตามแนวคิดของการดูแลแบบองค์รวม กล่าวว่าจะต้องประกอบด้วยสามองค์ประกอบที่สำคัญ คือ การดูแลเพื่อรักษาชีวิต

และโรคที่เป็นอยู่ การดูแลเพื่อบรรเทาความทุกข์ทรมานแบบองค์รวม การสื่อสารและการวางแผนการรักษาร่วมกันของทีมผู้รักษา ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าตัวแปรย่อยที่อธิบายองค์ประกอบของการดูแลแบบองค์รวมที่ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ การดูแลทางด้านร่างกาย ได้แก่ การจัดห้องพักที่เป็นสัดส่วน ให้ความเป็นส่วนตัวแก่ผู้ป่วยและครอบครัวและการลดการใช้แสงและเสียงเกินความจำเป็น เนื่องจากอาการที่พบบ่อยในผู้ป่วยระยะสุดท้าย ได้แก่ อาการป่วยทั้งจากโรค จากสิ่งแวดล้อมที่กระตุ้น และการทำหัตถการต่างๆ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายควรจัดให้ผู้ป่วยอยู่ในสถานที่สะอาด ควบคุมการกระตุ้นที่รบกวนผู้ป่วย(เต็มศักดิ์ พิงรัมย์, 2548) การดูแลทางด้านจิตใจมีตัวแปรย่อยที่อธิบาย คือการดูแลระดับประคองอารมณ์และความรู้สึกของครอบครัวที่มีต่อการจากไปของผู้ป่วย การดูแลต้องถือว่าผู้ป่วยระยะสุดท้ายและครอบครัวเป็นหน่วยเดียวกัน ไม่สามารถแยกจากกันได้ การดูแลทางด้านสังคมมีตัวแปรย่อยที่อธิบาย คือการยืดหยุ่นเรื่องเวลาการเข้าเยี่ยมผู้ป่วย และการตรวจสอบความเข้าใจของผู้ป่วยและครอบครัวทุกครั้งก่อนยุติการพบปะพูดคุย การดูแลทางด้านจิตวิญญาณมีตัวแปรย่อยที่อธิบาย คือการประเมินความต้องการทางด้านจิตวิญญาณ จากการศึกษาของวงรัตน์ ไสสุข(2544) เรื่องความต้องการทางด้านจิตวิญญาณ และการปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านจิตวิญญาณของญาติผู้ป่วยวิกฤต พบว่าส่วนใหญ่มีความต้องการทางด้านจิตวิญญาณโดยรวมอยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการประเมินความต้องการทางด้านจิตวิญญาณ

2.2 องค์ประกอบด้านระบบการดูแลที่ต่อเนื่อง

องค์ประกอบที่ 2 องค์ประกอบด้านระบบการดูแลที่ต่อเนื่อง มีค่าความแปรปรวนของตัวแปร คือ 4.55 คิดเป็นร้อยละ 10.35 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรย่อยที่มีค่าน้ำหนักตั้งแต่ 0.44 – 0.81 จำนวน 7 ตัวแปร ได้แก่ การแจ้งให้ผู้ป่วยและครอบครัวรับทราบทุกครั้งเมื่อมีการเปลี่ยนทีมผู้รักษา การจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายมีเพียงพอและอยู่ในสภาพพร้อมใช้ การดูแลเกี่ยวกับบุคลิกและสุขวิทยาส่วนบุคคล การประเมินสภาพปัญหาของผู้ป่วยและให้การรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง การประเมินอารมณ์และความรู้สึกของผู้ป่วยและครอบครัวต่อการเจ็บป่วยระยะสุดท้าย การกำหนดเป้าหมายของการรักษาพยาบาลร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว และการส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าถึงแหล่งสนับสนุนด้านจิตวิญญาณ

ผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ดังนี้ องค์ประกอบที่ 2 องค์ประกอบด้านระบบการดูแลที่ต่อเนื่อง ตามแนวคิดของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายต้องมีความต่อเนื่องและการประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ การดูแลควรครอบคลุมอย่างต่อเนื่องตลอดช่วงที่ผู้ป่วยยังมีชีวิตอยู่ ขณะเสียชีวิต และ

สำหรับครอบครัวเมื่อผู้ป่วยเสียชีวิตไปแล้ว ไม่มีสูตรสำเร็จที่เป็นคำตอบที่ดีที่สุดเสมอสำหรับผู้ป่วยทุกคนในทุกสถานการณ์ การพิจารณาให้ความช่วยเหลือดูแลรักษาจึงขึ้นกับสถานการณ์นั้นๆ ที่ต้องอาศัยการประเมินเป็นระยะ เนื่องจากสภาพปัญหาของผู้ป่วยแต่ละคนแตกต่างกันและเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา(สันต์ หัตถิรัตน์, 2521) จะเห็นได้ว่าตัวแปรย่อยที่อธิบายองค์ประกอบด้านระบบการดูแลที่ต่อเนื่อง ผลที่ได้จากงานวิจัยนี้จะกล่าวถึงระบบการดูแลที่ต่อเนื่อง ในทุกด้านทั้งด้านตัวผู้ป่วย ครอบครัว และทีมผู้ดูแลรักษา ได้แก่ การแจ้งให้ผู้ป่วยและครอบครัวรับทราบทุกครั้งเมื่อมีการเปลี่ยนทีมผู้รักษา ปัญหาที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ได้แก่ ปัญหาเรื่องการประสานงานระหว่างทีมผู้ดูแลรักษาซึ่งมีหลายสาขา และปัญหาเรื่องความต่อเนื่องในการดูแลรักษา เนื่องจากมีการหมุนเวียนของทีมผู้ดูแลรักษาและขาดการนำข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาของผู้ป่วยแต่ละครั้งมาเชื่อมโยงกัน ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้จึงต้องหาแนวทางที่จะช่วยให้ประเด็นปัญหาทั้งสองนี้เกิดขึ้นน้อยที่สุด แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของความต่อเนื่องในการดูแลรักษาตามแนวคิดของการดูแลแบบประคับประคอง (ประเสริฐ เลิศสงวนสินชัย, 2548) ตัวแปรย่อยที่อธิบาย คือการประเมินสภาพปัญหาของผู้ป่วยและให้การรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

2.3 องค์ประกอบด้านการดูแลที่ยืดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง

องค์ประกอบที่ 3 องค์ประกอบด้านการดูแลที่ยืดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง มีค่าความแปรปรวนของตัวแปร คือ 4.45 คิดเป็นร้อยละ 10.12 ของความแปรปรวนทั้งหมดสามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตั้งแต่ 0.54 – 0.88 จำนวน 6 ตัวแปร ได้แก่ การพบปะพูดคุยระหว่างทีมผู้รักษากับผู้ป่วยและครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ การระบุและมอบหมายการดูแลแก่ผู้รับผิดชอบภายในทีมผู้รักษาเพื่อให้การดูแลที่ต่อเนื่อง การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถเลือกสถานที่เสียชีวิตได้ การแจ้งให้สมาชิกใหม่ของทีมผู้รักษาได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยและครอบครัว การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้ระบายความรู้สึก

ผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ดังนี้ การตัดสินใจโดยยืดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลางให้ความสำคัญกับผู้ป่วยและครอบครัวเป็นหลัก ความพึงพอใจและความสุขสบายของผู้ป่วยเป็นเป้าหมายสูงสุด ควรเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจมากที่สุด เช่น การใส่สายยางให้อาหาร การเจาะเลือดตรวจจนถึงการปฏิบัติการกู้ชีวิต(ประเสริฐ เลิศสงวนสินชัย, 2548) อีกทั้งต้องตระหนักว่าผู้ป่วยและครอบครัวมีความสัมพันธ์ที่เป็นเสมือนหน่วยเดียวกัน ซึ่ง

จะต้องให้การดูแลที่ครอบคลุม ประเมินศักยภาพในการมีส่วนร่วมตัดสินใจของผู้ป่วยและประเมินรูปแบบการตัดสินใจของทั้งผู้ป่วยและครอบครัว (ดุสิต สถาวร, 2549)

2.4 องค์ประกอบด้านการจัดการเพื่อการดูแล

องค์ประกอบที่ 4 องค์ประกอบด้านการจัดการเพื่อการดูแล มีค่าความแปรปรวนของตัวแปร คือ 3.91 คิดเป็นร้อยละ 8.88 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตั้งแต่ 0.549 – 0.85 จำนวน 6 ตัวแปร ได้แก่ การอำนวยความสะดวกในการจัดการศพ การกำหนดนโยบายเกี่ยวกับงานด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายอย่างชัดเจน การสนับสนุนให้ครอบครัวได้อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยในช่วงเวลาสุดท้ายของชีวิต การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อการตัดสินใจ การดูแลให้ได้รับอาหารเท่าที่ผู้ป่วยต้องการ และ/หรือตามความเหมาะสม การประชุมระหว่างทีมผู้รักษาเพื่อหาข้อสรุปก่อนให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว

ผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ดังนี้ เป้าหมายในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย คือ ช่วยให้ผู้ป่วยไม่ทุกข์ทรมาน ไม่ปวดจากอาการต่างๆ ที่เป็นอยู่ ช่วยบรรเทาอาการ ให้ผู้ป่วยสุขสบายที่สุดเท่าที่จะทำได้ แต่การกระทำใดๆ ที่จะกระทำให้แก่ผู้ป่วยต้องคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญวาระสุดท้าย และให้จากไปอย่างสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ (สถาพร ลีลาพันธ์ กิจ, 2548) เช่นเดียวกับการศึกษาของชัชชาภุ ณ นคร และคณะ(2538) พบว่าผู้ป่วยระยะสุดท้ายต้องการการพยาบาลแบบองค์รวมอยู่ในระดับมาก เมื่อแยกตามรายด้านแล้วพบว่า ต้องการการดูแลด้านร่างกายมากที่สุด ได้แก่ การช่วยบรรเทาความเจ็บปวดหรือความไม่สุขสบายต่างๆ จะเห็นได้ว่า ตัวแปรที่ได้จากงานวิจัยนี้อธิบายองค์ประกอบด้านการจัดการเพื่อการดูแลในทุกด้าน ไม่เน้นเฉพาะการจัดการกับอาการทางกายเท่านั้น แต่รวมถึงการจัดการกับระบบงานการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ได้แก่ การกำหนดนโยบายเกี่ยวกับงานด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายอย่างชัดเจน การสนับสนุนให้ครอบครัวได้อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยในช่วงเวลาสุดท้ายของชีวิต การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อการตัดสินใจ และการประชุมระหว่างทีมผู้รักษาเพื่อหาข้อสรุปก่อนให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว

2.5 องค์ประกอบด้านการสนับสนุนการดูแลจากหน่วยงาน

องค์ประกอบที่ 5 องค์ประกอบด้านการสนับสนุนการดูแลจากหน่วยงาน มีค่าความแปรปรวนของตัวแปร คือ 3.82 คิดเป็นร้อยละ 8.69 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตั้งแต่ 0.55 – 0.87 จำนวน 5 ตัวแปร ได้แก่ การใช้เครื่องมือหรือแบบประเมินอาการและความปวดที่เหมาะสมกับผู้ป่วย (สื่อสารได้และสื่อสารไม่ได้) การจัดสภาพหอ

ผู้ป่วยเหมาะสม สะดวกต่อการปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย การสนับสนุนและส่งเสริมงานด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายจากผู้บริหาร การยอมรับการตัดสินใจของผู้ป่วยและครอบครัว ส่งเสริมให้ผู้ป่วยกำหนดผู้ซึ่งจะทำหน้าที่แทนเมื่อผู้ป่วยเข้าสู่ระยะสุดท้าย

ผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ดังนี้ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับองค์กร การรับรู้ความชัดเจนในนโยบายขององค์กร เป็นสิ่งที่มีบทบาทสำคัญต่อการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจในองค์กรดีขึ้น ส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

งานวิจัยของสถาพร สีสานันทกิจ (2548) ศึกษาพบว่าสิ่งที่บุคลากรทางการแพทย์ควรให้แก่ผู้ป่วยที่กำลังเผชิญกับความตายคือต้องมีความสามารถในการช่วยให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายและครอบครัวลดความวิตกกังวล

2.6 องค์ประกอบด้านการดูแลที่ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วม

องค์ประกอบที่ 6 องค์ประกอบด้านการดูแลที่ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วม มีค่าความแปรปรวนของตัวแปร คือ 3.46 คิดเป็นร้อยละ 7.88 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าตั้งแต่ 0.63 – 0.91 จำนวน 4 ตัวแปร ได้แก่ การดูแลผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่องกระทั่งภายหลังผู้ป่วยเสียชีวิต การสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัวอย่างตรงไปตรงมา ชัดเจน ไม่เร่งรีบ ในสถานที่ที่เหมาะสม การดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยสุขสบาย การนำประเด็นข้อขัดแย้งมาประชุมปรึกษาร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว

ผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ดังนี้ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายควรมีการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย และแผนการรักษา สนับสนุนบทบาทของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย ผู้ป่วยจะรู้สึกถึงควมมีคุณค่า อบอุ่น ส่วนครอบครัวที่ได้ดูแลจะรู้สึกว่าได้ทำในสิ่งที่เป็นประโยชน์ เสริมความเข้มแข็งในตัวเอง ทำให้สามารถผ่านความเศร้าโศกและความสูญเสียที่เกิดขึ้นได้ดี (เต็มศักดิ์ พึ่งรัศมี, 2548)

2.7 องค์ประกอบด้านการสื่อสารระหว่างทีมผู้ดูแล

องค์ประกอบที่ 7 องค์ประกอบด้านการสื่อสารระหว่างทีมผู้ดูแล มีค่าความแปรปรวนของตัวแปร คือ 3.40 คิดเป็นร้อยละ 7.72 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่านำหนักตั้งแต่ 0.53 – 0.77 จำนวน 4 ตัวแปร ได้แก่ การบันทึกอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยอย่างละเอียดและต่อเนื่อง การประชุมปรึกษาระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ การรับ-ส่งเวรของทีมผู้รักษามีความต่อเนื่อง การปรับอัตรากำลังของทีมผู้รักษาสอดคล้องและเหมาะสมกับภาระงานด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ดังนี้ การติดต่อสื่อสารเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วย และการปฏิบัติงานของบุคลากร ช่วยให้เกิดมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกันของบุคคล โดยเป้าหมายของการสื่อสารอยู่ที่ผู้ป่วยหรือมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสื่อสารให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย เพราะความสามารถในการรับรู้และคิดอย่างมีเหตุผลของผู้ป่วยจะลดลง การติดต่อสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญในหอผู้ป่วยวิกฤตที่ต้องการความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เพื่อสื่อสารในทีมผู้รักษา ผู้ป่วยญาติและครอบครัว การสื่อสารที่ดีระหว่างแพทย์ พยาบาล และความร่วมมือกัน จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุด (สมจิต หนูเจริญกุล, 2540) จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยระยะสุดท้ายต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับชีวิตและการเจ็บป่วยของเขา จากการศึกษาของ Larson (1986) และ Richter (1987) พบว่าการรับรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับพฤติกรรมการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคและการรักษาเป็นสิ่งสำคัญ การให้ข้อมูลข่าวสารความเจ็บป่วยมีความสำคัญยิ่ง และการปิดบังเกี่ยวกับโรคและการรักษาพยาบาลในผู้ป่วยระยะสุดท้าย ไม่เป็นผลดีทั้งต่อผู้ป่วยและครอบครัว และอาจก่อให้เกิดสัมพันธภาพและความรู้สึกไม่ไว้วางใจแพทย์และพยาบาลได้ ผลจากงานวิจัยนี้มีตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบด้านการสื่อสารระหว่างทีมผู้ดูแล การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายต้องอาศัยทีมงานในการดูแล เป้าหมายในการดูแลคือ ช่วยให้ผู้ป่วยไม่ทุกข์ทรมาน ไม่ปวดจากอาการต่างๆ ให้สุขสบายที่สุดเท่าที่เป็นไปได้ แต่การกระทำใดๆ ที่กระทำทำให้ผู้ป่วยต้องคำนึงถึงและอยู่ภายใต้สิทธิของผู้ป่วย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญวาระสุดท้าย และจากไปอย่างสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ (สถาพร ลีลานันทิกิจ, 2548)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า องค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลศูนย์ มี 7 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบด้านการดูแลแบบองค์รวม การดูแลอย่างต่อเนื่อง การดูแลที่ยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง การจัดการเพื่อการดูแล การสนับสนุนการดูแลจากหน่วยงาน การดูแลที่ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วม และการสื่อสารระหว่างทีมผู้ดูแล ซึ่งสามารถเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการจัดทำนโยบายที่ชัดเจนและให้การสนับสนุนงานด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และสำหรับพยาบาลระดับปฏิบัติการสามารถนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติทางการพยาบาล เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้นตามองค์ประกอบที่สำคัญ

2. ด้านวิชาการ นำผลการวิจัยไปพัฒนาต่อจากองค์ประกอบที่ได้ นำไปสร้างเป็นแบบประเมินงานด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤต สร้างมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และพัฒนาเป็นตัวชี้วัดคุณภาพการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. นำผลการวิจัยนำไปสร้างเป็นแบบประเมินงานด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤต เพื่อปรับปรุงและพัฒนางานด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤตให้เป็นมาตรฐาน
2. ควรมีการศึกษาในลักษณะเดียวกันในหอผู้ป่วยอื่นๆ หรือหอผู้ป่วยวิกฤตของโรงพยาบาลในระดับอื่นๆ หรือในโรงพยาบาลเอกชน เพื่อพัฒนาเป็นองค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤตที่มีมาตรฐานและเหมาะสมกับสภาพของแต่ละโรงพยาบาล