

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษา เปรียบเทียบแบบกลุ่มตัวอย่างเดี่ยววัดก่อนและหลัง (One group pretest- posttest) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบ ความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติก ก่อนและหลัง การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้

สมมติฐานการศึกษา

ความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติก ภายหลังจากปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ดีวก่อนได้รับการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือเด็กออทิสติกอายุ 6 – 12 ปี ที่เข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ จำนวน 20 คน เป็นเพศชาย 17 คน เพศหญิง 3 คน ครอบครัวผู้ดูแลเด็กออทิสติกที่ผู้ป่วยมารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยใน 20 คน ทีมการพยาบาลพยาบาลเจ้าของไข้ จำนวน 12 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา มี 3 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองมี 3 ชุด คือ
 - 1.1 คู่มือการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้สำหรับพยาบาลเจ้าของไข้
 - 1.2 คู่มือการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลผู้ร่วมดูแล
 - 1.3 คู่มือปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิก

ผู้ศึกษาได้พัฒนาระบบพยาบาลเจ้าของไข้ตามแนวคิดของ Marram (1974) Orem (1991) โดยศึกษาจากการพัฒนาระบบพยาบาลเจ้าของไข้ที่นำไปใช้กับเด็กปัญญาอ่อน ตามแนวคิดของอุบล วรรณกิจ (2547) และแนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิกเด็กออทิสติกจากมาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชเด็กออทิสติก โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ (2546) และมาตรฐานสภาการพยาบาล สภาการพยาบาล (2550) ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติก หัวข้อการประเมินประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 คือ การประเมินความสามารถด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ส่วนที่ 2 การประเมินความสามารถด้านการสื่อความหมายและบอกความต้องการ ส่วนที่ 3 การประเมินความสามารถด้านการรับรู้และเข้าใจระเบียบทางสังคม ประกอบด้วยข้อคำถาม 13 ข้อ การตรวจสอบความตรงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ดำเนินการตรวจสอบความครอบคลุม ความชัดเจน ความถูกต้องเหมาะสมของเนื้อหา การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สัมประสิทธิ์ของแอลฟาตามวิธีของคอนบราก ผลการวิเคราะห์มีความเชื่อถือได้ตามลำดับการประเมินครั้งที่ 1-10 มีค่าระหว่าง .88 - 1

3. เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับการทดลอง มี 2 ชุด ได้แก่ แบบตรวจสอบการปฏิบัติกรพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ซึ่งสร้างจากคู่มือการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ เพื่อตรวจสอบการปฏิบัติของพยาบาล ซึ่งมีข้อคำถามทั้งหมด 28 ข้อ เป็นแบบ Check list จากกิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติและบันทึกทางการพยาบาลทั้งหมดว่ามีการปฏิบัติ ตรวจสอบความตรงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ คำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหาได้เท่ากับ .97 และค่าความเที่ยงของเครื่องมือโดยรวมเท่ากับ .80 และแบบวัดความรู้เรื่องระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ สร้างโดยจากรวรรณ บุญไมตรีสัมพันธ์ (2547) ซึ่งมีข้อคำถามทั้งหมด 30 ข้อ เป็นแบบวัด 2 คำตอบ คือ ถูก และผิด ตรวจสอบความตรงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ คำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหาได้เท่ากับ .87 และค่าความเที่ยงของเครื่องมือโดยรวมเท่ากับ .81

ขั้นตอนการทดลอง

1. ระยะเวลาเตรียมการทดลอง ผู้ศึกษาได้เข้าไปประเมินปัญหาจากทีมการพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัวผู้ดูแลเด็ก เพื่อรวบรวมข้อมูลปัญหา และศึกษาเอกสาร ตำรา วิชาการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบพยาบาลเจ้าของไข้ในการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ์ และพัฒนาเครื่องมือประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติก และตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในด้านความตรงตามเนื้อหา และความตรงตามโครงสร้างในการพัฒนาเครื่องมือตามกระบวนการบริหารเครื่องมือ ใช้เวลาในการดำเนินการ 1 สัปดาห์ จากนั้นประสานงานกับโรงพยาบาล ยูวประสาทไวทโยปถัมภ์ เพื่อขอความร่วมมือในการทำการศึกษา โดยทำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล กำหนดระยะเวลาในการทดลอง เตรียมผู้ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล เตรียมบุคลากรพยาบาลในการทดลองใช้คู่มือการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ โดยให้ทำแบบทดสอบความรู้ในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ก่อนรับความรู้และหลังได้รับความรู้แล้ว และได้ดำเนินประชุมทำความเข้าใจและศึกษาร่วมกันในการปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ชี้แจงแนวคิด หลักการ ทักษะและการปฏิบัติ อภิปรายและแสดงความคิดเห็นร่วมกัน สรุปบททวน

บทบาทหน้าที่จนสามารถนำไปปฏิบัติได้ 3 ชั่วโมง/วัน นาน 5 วัน รวม 15 ชั่วโมง ในวันที่ 3 - 7 มีนาคม 2551 เวลา 13.00 – 16.00 น. และขอความร่วมมือในการศึกษา โดยทำความเข้าใจกับครอบครัวผู้ดูแลเด็กเกี่ยวกับขั้นตอนและวิธีการดำเนินการทดลอง ลงนามยินยอมเข้าร่วมการทดลอง และทำการประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติก (Pre - test)

2. ระยะดำเนินการทดลอง ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการทดลอง 5 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 5 วัน รวม 35 วัน ตั้งแต่วันที่ 10 มีนาคม ถึงวันที่ 11 เมษายน 2551 โดยผู้ศึกษาและผู้ช่วยศึกษาเป็นส่วนหนึ่งในการปฏิบัติการพยาบาลในทีมการพยาบาล มีบทบาทรับผิดชอบเป็นพยาบาลเจ้าของไข้ และเป็นที่ปรึกษา ชี้แนะ กำกับ ติดตามประเมินผล ในการปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ และมีการ Conference ร่วมกันระหว่างพยาบาลวิชาชีพ หัวหน้าเด็ก ผู้ศึกษา พยาบาลผู้ร่วมดูแล และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนตามลำดับ ซึ่งในระยะ 1 สัปดาห์แรกปฏิบัติเป็นลำดับตามขั้นตอน และในสัปดาห์ที่ 2-5 เป็นการปฏิบัติควบคู่กันไปตามความต้องการการพยาบาลของเด็กออทิสติกและครอบครัวผู้ดูแลเด็ก

3. ระยะหลังการทดลอง ใช้ระยะเวลา 2 วัน โดยผู้ศึกษาและผู้ช่วยศึกษา ทำการประเมินความสามารถในการดูแลตนเองด้านกิจวัตรประจำวัน ด้านการสื่อความหมายและบอกความต้องการ และด้านการรับรู้และเข้าใจระเบียบทางสังคม หลังสิ้นสุดการทดลองในวันที่ 14 – 18 เมษายน 2551 (Post - test) ด้วยแบบวัดชุดเดิมอีกครั้ง เสร็จสิ้นการประเมินวันที่ 18 เมษายน 2551 ผู้ศึกษาประชุมปรึกษาก่อนจบการทดลองในวันศุกร์ ที่ 11 เมษายน 2551 เพื่อสัมภาษณ์บุคลากรพยาบาลที่ร่วมในการทดลองใช้คู่มือการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ และครอบครัวผู้ดูแลเด็ก

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS / FW (Statistical Package for the Social Science for Windows) โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างรายงานเป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ข้อมูลความสามารถในการดูแลตนเองด้านกิจวัตรประจำวัน ด้านการสื่อความหมายและบอกความต้องการ และด้านการรับรู้และเข้าใจระเบียบทางสังคม เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองด้านกิจวัตรประจำวัน ด้านการสื่อความหมายและบอกความต้องการ และด้านการรับรู้และเข้าใจระเบียบทางสังคม ของเด็กออทิสติกก่อนและหลังการเข้าร่วมการปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ด้วยสถิติทดสอบ (Paired t - test)
3. กำหนดค่าระดับความสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาการใช้ปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ต่อความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติก ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

ผลการเปรียบเทียบความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติกก่อนและหลังได้รับการปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ พบว่า ความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติก หลังได้รับการปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ($\bar{X} = 58.85$) สูงกว่า ก่อนได้รับการปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ($\bar{X} = 57.80$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนรวมและรายด้านของความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติกภายหลังได้รับการบำบัดสูงกว่าก่อนได้รับการบำบัดในระบบพยาบาลเจ้าของไข้

สรุปได้ว่า ผลการศึกษาโครงการศึกษาอิสระครั้งนี้เป็นไปตามสมมติฐานที่ว่าความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติก หลังได้รับการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ สูงกว่าก่อนได้รับการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้

อภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาการใช้ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ต่อความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติก มีผลการศึกษาที่สำคัญและอภิปรายได้ ดังนี้

ความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติกในเด็กที่ได้รับการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และจากการพิจารณาความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติกจำแนกโดยรวม และรายด้านในกลุ่มทดลองพบว่า ภายหลังการทดลอง เด็กออทิสติกมีความสามารถในการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้ง 3 ด้านคือ ความสามารถในการดูแลตนเองด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ด้านการสื่อความหมายและบอกความต้องการ และด้านการรับรู้และเข้าใจระเบียบทางสังคม

จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า การใช้การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ตามแนวคิดของ Marram (1974) ในการดูแลเด็กออทิสติกสามารถเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติกได้ เนื่องจากการใช้แนวคิดที่มีระบบการทำงานเป็นทีม มีรูปแบบในการปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายที่ชัดเจน โดยพยาบาลเจ้าของไข้ปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทความรู้ความสามารถตั้งแต่รับผู้ป่วยไว้ในดูแล จนกระทั่งจำหน่ายโดยมีพยาบาลเจ้าของไข้เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการปฏิบัติการพยาบาล ติดตาม กำกับผลลัพธ์ทางการพยาบาล และปรับแผนการพยาบาลร่วมกับพยาบาลคนอื่นๆ ในหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง และเนื่องจากการใช้แนวคิดในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ เป็นการใช้นโยบายทางการพยาบาลที่มีการดูแล

แบบองค์รวม ซึ่งครอบคลุมการดูแลทั้งเด็กและครอบครัว โดยยึดเด็กและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง ที่ครอบคลุมในแนวทางปฏิบัติทั้ง 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. การวางแผนและพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกันของพยาบาล เจ้าของไข้และพยาบาลในทีม ซึ่งเป็นการมุ่งใจต่อการทำงานสร้างความรับผิดชอบในการตัดสินใจ ดูแล การประเมินสภาพปัญหาและวางแผนการพยาบาล ทำให้ตอบสนองต่อความต้องการของเด็ก ได้ตรงกับปัญหา เกิดการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลที่ดี จึงส่งผลให้เด็กออทิสติกมีความสามารถที่ดีขึ้น .

2. การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิก เป็นแนวทางที่สำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลที่มีรูปแบบชัดเจนสำหรับพยาบาลเจ้าของไข้ ทำให้เด็กได้รับการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองสูงขึ้น เมื่อพิจารณาความสามารถในการดูแลตนเองรายด้าน ที่พบว่า ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเด็กที่มีระดับความสามารถน้อย หลังการทดลองมีจำนวนลดลง แต่ในระดับปานกลางและมากไม่มีจำนวนเด็กเพิ่มขึ้น แต่หากพิจารณาด้านการสื่อความหมายและบอกความต้องการเด็กมีระดับความสามารถดีขึ้นในทุกระดับ และด้านการรับรู้และเข้าใจระเบียบทางสังคม เด็กมีระดับความสามารถน้อยและปานกลางเท่าเดิม แต่ความสามารถมากขึ้น พบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ว่า เด็กกลุ่ม High function เป็นเด็กที่สื่อสารและบอกความต้องการของตนเองง่ายๆ ได้บ้างอยู่แล้ว และเมื่อเด็กที่เข้ารับการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิกนั้น เด็กกลุ่มนี้จะมีความสามารถเพิ่มขึ้นในทุกระดับของด้านการสื่อความหมายและบอกความต้องการของตนเอง ซึ่งต่างกับด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของเด็กไม่มีระดับความสามารถเพิ่มขึ้น ซึ่งอาจเนื่องจากเด็กกลุ่ม High function นี้มีความสามารถด้านนี้คืออยู่แล้ว แต่ถ้านำไปปฏิบัติการพยาบาลกับกลุ่มเด็ก Low function ระดับความสามารถด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันน่าจะเพิ่มขึ้นกว่าเดิม สอดคล้องกับแนวคิดของ Wing (2001) กล่าวถึง การพัฒนาความสามารถให้เกิดขึ้นกับเด็กออทิสติก ด้วยการใช้ทฤษฎีในการเรียนรู้พฤติกรรม และ อารมณ์ของเด็ก ซึ่งวิธีการช่วยเหลือจะเป็นการตอบสนองความต้องการให้กับเด็กได้เรียนรู้การพัฒนาตัวตนของตนเองให้เหมาะสมตามความสามารถพื้นฐานในการพัฒนาความสามารถ เพื่อการดำรงชีวิตร่วมกับในครอบครัวอย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ ตามระดับพัฒนาการของตัวตนและร่างกาย เพื่อให้เด็กออทิสติกได้รับประโยชน์ในการส่งเสริมการปฏิบัติหน้าที่ สุขภาพ และสวัสดิภาพของตน ดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่นในชุมชนซึ่งทั้งหมดนี้ทำให้เด็กออทิสติกมีความสามารถในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น

3. การกำกับผลลัพธ์ทางการพยาบาล ซึ่งจะเป็นการประสานความร่วมมือในการดูแลบุคลากรพยาบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง บันทึกผลลัพธ์ทางการพยาบาล แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับปัญหาในการดูแลที่เกิดขึ้นและหาแนวทางแก้ไขที่เหมาะสม สอดคล้องกับ

Zander (1980) ที่พบว่าการประชุมปรึกษาเป็นการติดตามและประเมินผลซึ่งทำให้เกิดการพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ปัญหาผู้ป่วยได้รับการแก้ไข ดังนั้นความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติกจึงเพิ่มขึ้น

จะเห็นได้ พยาบาลเจ้าของไข้ เกิดความมั่นใจการปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้นจากการเตรียมความรู้ตามคู่มือ มีการรับทราบบทบาทหน้าที่อย่างชัดเจน และเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติการพยาบาล โดยการสอนอย่างเป็นขั้นตอนตามระยะการดูแลของและข้อจำกัดของเด็กสอดคล้องกับแนวคิดของ Orem (1991) ในเรื่องการช่วยเหลือในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเป้าหมายในการพัฒนาความสามารถด้วยการทำให้การชี้แนะ การสนับสนุน การสอน การสร้างสิ่งแวดล้อมให้บุคคลได้พัฒนาความสามารถที่สนองต่อความต้องการการดูแลตนเอง ดังนั้นการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ จึงทำให้เกิดผลลัพธ์ของการดูแลที่ตอบสนองความต้องการและปัญหาของเด็กและครอบครัวได้อย่างครอบคลุม ส่งผลให้เด็กออทิสติกมีการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองสูงขึ้น

ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ ส่องแสง ธรรมศักดิ์ (2542) และอุบลวรรณกิจ (2547) ซึ่งพบว่า ความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กที่มีความพร้อมทางพัฒนาการและการเรียนรู้สูงขึ้นจากการได้รับการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ และผลการศึกษาพบว่า ก่อนการทดลอง ความสามารถในการดูแลตนเองโดยรวมของเด็กออทิสติก ($\bar{X} = 57.80$) หลังการทดลอง ความสามารถในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น ($\bar{X} = 58.85$)

การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ทำให้พยาบาลได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนตามบทบาท มีการวางแผนการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกันของพยาบาลเจ้าของไข้และพยาบาลในทีม การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิกแก่เด็กและครอบครัว รวมถึงการกำกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ทำให้พยาบาลเจ้าของไข้สามารถนำไปปรับใช้ในการสอนเด็กออทิสติกได้อย่างมีประสิทธิภาพ หลังการทดลองจึงพบว่าความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติกเพิ่มขึ้นจากเดิม การพยาบาลเด็กออทิสติกและครอบครัว โดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิกในการพัฒนาความสามารถที่บกพร่อง ส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นกับตัวเด็ก ในด้านความสามารถในการดูแลตนเองได้มากขึ้นตามพัฒนาการตามวัยของเด็ก แม้ระยะเวลาการปฏิบัติการพยาบาลจะสั้น แต่ก็สามารถทำให้ความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กดีขึ้นได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรงของโรค และระยะอาการเจ็บป่วยที่เด็กมีความเรื้อรัง อาจจำเป็นต้องใช้ระยะเวลาในการปฏิบัติการพยาบาลที่ยาวนานกว่า

ดังนั้น การปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ โดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิกจะทำให้มีวิธีปฏิบัติการปฏิบัติที่ชัดเจนขึ้น บอกผลลัพธ์ของการดูแลตามระยะการ

ดูแล ซึ่งทำให้พยาบาลสะดวกและง่ายในการประเมินปัญหาของเด็ก เกี่ยวกับความสามารถในการดูแลตนเอง ซึ่งเดิมยังไม่มีการใช้เกณฑ์เพื่อกำหนดความสามารถของเด็กในแต่ละระยะ ทำให้เด็กได้รับการตอบสนองตามสภาพปัญหาไม่ครอบคลุม และการเรียนรู้ของเด็กที่พยาบาลให้การสอนไปนั้น ไม่เกิดประสิทธิผลเชิงผลลัพธ์ของการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งจากการทดลองนี้ทำให้ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างครอบคลุมตามสภาพปัญหาของเด็ก และมีแบบแผนในการปฏิบัติ เป็นแนวทางที่ดีในการทำงานร่วมกันของทีมพยาบาล มีการบันทึกผลลัพธ์และประชุมปรึกษา อย่างเป็นกระบวนการติดตามการดูแล ทำให้เกิดประสิทธิผลในการดูแลเด็กออทิสติก ครอบคลุมทุกด้าน ดังนั้น การปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ จึงทำให้เกิดผลลัพธ์ของการดูแลที่ตอบสนองความต้องการ และปัญหาของเด็กออทิสติกและครอบครัวผู้ดูแลเด็กได้อย่างครอบคลุม ส่งผลให้เด็กออทิสติกมีความสามารถในการดูแลตนเองสูงขึ้น

การปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ถือเป็นกิจกรรมการพยาบาลที่สามารถพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลของทีมพยาบาลให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น จึงสรุปได้ว่าการปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ที่ผู้ศึกษาพัฒนาจากแนวคิดของ Marram (1974) เป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่มีแนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิกในการบำบัดทางการพยาบาลเด็กออทิสติก เพื่อพัฒนาความสามารถของเด็กออทิสติกที่ใช้ได้ผลระดับหนึ่ง โดยสามารถทำให้กลุ่มทดลองมีการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลจากการศึกษา พบว่า ระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ทำให้เกิดรูปแบบการจัดบริการพยาบาลด้านการดูแล โดยมีการวางแผนของทีมที่มีผู้นำที่มีความสามารถ จะทำให้เด็กได้รับการดูแลรักษาที่ต่อเนื่อง และเป็นรูปแบบที่ทำให้พยาบาลมีการพัฒนาทักษะความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มขึ้น มีความชำนาญในการแก้ปัญหา มีความคิดสร้างสรรค์ในการให้การพยาบาลเป็นลักษณะการพยาบาลที่สมบูรณ์และต่อเนื่อง เมื่อวิเคราะห์สภาวะสุขภาพของเด็กที่เกิดขึ้นไปจำแนกแผนการดูแลเพื่อหาแนวทางและเพิ่มพูนประสิทธิภาพ ประสิทธิผลในการดูแล พบว่า ควรมีการพัฒนาเพิ่มโดยการทำให้เกิดรูปแบบการจัดการผู้ป่วยรายกรณีมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยต่อในโรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ์ เพื่อให้ทันต่อการตื่นตัวจากกระแสการปฏิรูประบบบริการสุขภาพที่เป็นระบบการให้การดูแล ที่มุ่งเน้นการปรับปรุงในเรื่องการเน้นเป้าหมายที่ตัวผู้ป่วยในระยะเวลาที่เฉพาะเจาะจง ผสมผสานความสามารถของสมาชิกทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยใช้แผนการดูแลผู้ป่วย (Clinical partway) คาดหมายระยะเวลาของการอยู่โรงพยาบาล บอกผลลัพธ์เป้าหมาย และบอกทิศทางของการดูแลผู้ป่วย รวมถึงประเภทการดูแลผู้ป่วยที่เฉพาะเจาะจง ซึ่งเป็นการดูแลที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสม โดยเฉพาะปัจจุบันโรงพยาบาลมีรูปแบบการดูแลเด็กเป็นแบบระบบพยาบาลเจ้าของไข้ที่เป็นแนวทางเบื้องต้นต่อการพัฒนาคุณภาพที่จะทำให้

โรงพยาบาลสามารถดำเนินการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานการรับรองคุณภาพพยาบาล (Hospital accreditation) ได้

ข้อเสนอแนะ

1. การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการให้การพยาบาลผู้ป่วยขณะอยู่โรงพยาบาล และประเมินผลระยะสั้น คือระยะเวลา 5 สัปดาห์ ซึ่งในการนำไปใช้ควรมีการประเมินผลระยะยาว เพื่อติดตามความคงอยู่ของความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติก

2. การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ควรมีการเตรียมความพร้อมของบุคลากรทุกระดับ ซึ่งต้องมีการเสริมสร้างทัศนคติที่ดี และให้ความรู้เกี่ยวกับพยาบาลเจ้าของไข้ การพยาบาลเด็กออทิสติก และแนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิกในการพัฒนาความสามารถของเด็ก

3. ควรใช้กระบวนการพยาบาลร่วมกับการใช้การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิกในการพัฒนาความสามารถเด็กออทิสติก เพื่อให้เกิดการดูแลแบบองค์รวม และเกิดประโยชน์ต่อเด็กออทิสติกและครอบครัวผู้ดูแลเด็ก

4. การพัฒนาระบบบริการพยาบาลในระบบสุขภาพสำหรับเด็กออทิสติกในระบบสาธารณสุข เพื่อให้เด็กมีความสามารถในการดูแลตนเอง ควรเป็นการกำหนดนโยบายที่ผู้บริหารระดับต่างๆ ตระหนักถึงการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ในระดับการบริหารที่ให้การสนับสนุนการใช้การปฏิบัติการพยาบาลในระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพระบบการพยาบาลเด็กออทิสติก

ข้อเสนอแนะในการทำการศึกษารั้งต่อไป

1. ควรมีการประเมินผลหรือศึกษาความสามารถของพยาบาลในการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิกในกลุ่มเด็กออทิสติกที่มีความบกพร่องด้านอื่นๆ ตามกระบวนการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้

2. ควรมีการพัฒนาระบบการดูแลเด็กออทิสติกของโรงพยาบาลยูวประสาท-ไวทโยปถัมภ์ หลังจากการใช้ระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ได้อย่างครอบคลุม มีทัศนคติที่ดีต่อบทบาทหน้าที่ เพื่อให้เกิดการพัฒนาระบบการดูแลเด็กอย่างต่อเนื่องโดยการจัดการดูแลแบบ Case management

3. ควรมีการศึกษากลุ่มเปรียบเทียบในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้สำหรับเด็กออทิสติก ว่ามีปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติก

4. ผู้บริหารควรมีนโยบายและวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน ในการนำระบบพยาบาล
เจ้าของไข้มา ใช้เพื่อจะได้ประเมินผลและปรับปรุงการดำเนินงานได้อย่างเหมาะสม

5. ควรมีการพัฒนาในการนำระบบการจัดการผู้ป่วยรายกรณีมาใช้ต่อ โดยการ
พัฒนาให้แก่บุคลากรและทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการทำงานอย่างเป็นระบบ
โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลเป็นบทบาทที่มีขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบซึ่งต้องใช้ทักษะเชิง
บริหารจัดการ จึงควรพิจารณาคุณสมบัติที่เหมาะสมและฝึกทักษะเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความมั่นใจ
และสามารถปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6. โรงพยาบาลที่จะนำระบบพยาบาลเจ้าของไข้ไปใช้ ต้องพิจารณาถึงความพร้อม
ในการวางแผนที่มีการเตรียมบุคลากรทุกระดับ สร้างความเข้าใจและความตระหนักถึงความจำเป็น
ในการนำระบบพยาบาลเจ้าของไข้ไปใช้ ซึ่งบุคลากรต้องมีทัศนคติที่ดีต่อระบบและตั้งใจที่จะทำให้
เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้