

ประสิทธิผลการวางแผนจำหน่ายต่อแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนที่ป่วยด้วย
โรคปอดอักเสบ โรงพยาบาลเขาสวนกวาง อำเภอกวนขวาง จังหวัดขอนแก่น
Effectiveness of discharge planning Program for Health Belief Model on caregivers
of pre-school children with pneumonia. Khao Suan Kwang Hospital
Khao Suan Kwang District Khon Kaen Province

ธิดารัตน์ เลิศวิทยากุล¹, สมใจ พิมานแมน²

Thidaratana Lertwittayakul¹, Somjai pimarnman²

¹ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., สาขาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย

²พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น

¹Assistant Prof. Dr., in Pediatrics and adolescent Nursing, Faculty of Nursing, College of Asian Scholars, Thailand

²Expert professional nurse level, Khao Suan Kwang Hospital, Khon Kaen Province, Thailand

Corresponding author. Email: thidaratana@cas.ac.th

(Received: March 28, 2024; Revised: April 20, 2024; Accepted: April 27, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลการวางแผนจำหน่ายต่อแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนที่ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบโรงพยาบาลเขาสวนกวาง อำเภอกวนขวาง จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ จำนวน 50 คน คัดเลือกโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.81 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ t-test ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคปอดอักเสบหลังการทดลอง (\bar{X} = 4.35 ± 0.56) สูงกว่าก่อนการทดลอง (\bar{X} = 3.98 ± 0.45) การรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรคปอดอักเสบหลังการทดลอง (\bar{X} = 4.43 ± 0.58) สูงกว่าก่อนการทดลอง (\bar{X} = 4.07 ± 0.53) การรับรู้ประโยชน์ที่จะได้รับของการป้องกันโรคปอดอักเสบหลังการทดลอง (\bar{X} = 4.64 ± 0.77) สูงกว่าก่อนการทดลอง (\bar{X} = 4.09 ± 0.45) และการรับรู้อุปสรรคหลังการทดลอง (\bar{X} = 4.15 ± 0.44) สูงกว่าก่อนการทดลอง (\bar{X} = 3.78 ± 0.53) ผลจากการศึกษาโรงพยาบาลเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่นควรนำโปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายไปใช้ในการส่งเสริมให้ผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียน

คำสำคัญ: โรคปอดอักเสบ การวางแผนการจำหน่าย แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

Abstract

This research was a quasi-experimental study aimed to study the effectiveness of discharge planning on the health beliefs model of caregivers of pre-school children with pneumonia. Khao Suan Kwang Hospital Khao Suan Kwang District Khon Kaen Province The sample group was 50 caregivers of patients with pneumonia, selected by a Simple Random sampling method. Data were collected by health belief model questionnaire with a confidence value of 0.81, data analyzed by t-test statistics. Results found that Perceived risk of pneumonia after the experiment (\bar{X} = 4.35 ± 0.56) was higher than before (\bar{X} =

3.98 ± 0.45). Perceived severity of pneumonia after the experiment (\bar{x} = 4.43 ± 0.58) was higher than before (\bar{x} = 4.07 ± 0.53) Perceived benefits of pneumonia prevention after the experiment (\bar{x} = 4.64 ± 0.77) was higher than before (\bar{x} = 4.09 ± 0.45) and perceived barriers after the experiment (\bar{x} = 4.15 ± 0.44) was higher than before (\bar{x} = 3.78 ± 0.53) Results of the studied should be used in discharge planning programs to promote patient caregivers on health belief model in caring for patients with pneumonia.

Keywords: Pneumonia Discharge planning Health belief model

บทนำ

โรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ (pneumonia) เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญเนื่องจากเป็นสาเหตุของโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจที่ทำให้เกิดการเสียชีวิตมากที่สุดทั่วโลก (ชาติชาย สุภีแดน, 2562) องค์การอนามัยโลกรายงานว่า พบผู้ป่วยจากการติดเชื้อปอดอักเสบทั่วโลกมากถึง 450 ล้านราย และมีผู้เสียชีวิตสูงถึง 4 ล้านราย (World Health Organization: WHO, 2008) ซึ่งโรคปอดอักเสบจัดอยู่ในอันดับ 3 ใน 10 สาเหตุหลักของการเสียชีวิตของกลุ่มประเทศด้อยพัฒนาและประเทศกำลังพัฒนาและอยู่ในอันดับที่ 5 ของการเสียชีวิตในกลุ่มผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล โดยเกิดได้จาก 2 สาเหตุหลักคือ ปอดอักเสบที่เกิดจากการติดเชื้อซึ่งพบได้เป็นส่วนใหญ่ และปอดอักเสบที่ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อ ผู้ป่วยจึงมีอาการแสดงและความรุนแรงของโรคในลักษณะแตกต่างกันไป และบางครั้งอาจพบปอดอักเสบเป็นภาวะแทรกซ้อนของโรคอื่นด้วย (สุภัตรา อินทร์คำน้อย, 2563)

จังหวัดขอนแก่นมีจำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบสูงเป็นอันดับที่ 2 ของประเทศ รองจากกรุงเทพมหานคร โดยมีผู้ป่วยจำนวน 1,302 ราย และมีอัตราการกลับเป็นซ้ำสูงถึงร้อยละ 57.5 อัตราการป่วยจากโรคปอดอักเสบต่อแสนประชากร ตั้งแต่ปี 2562-2564 มีจำนวน 680, 571 และ 449 ซึ่งมีแนวโน้มลดลง โดยอำเภอที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงที่สุดคือ อำเภอน้ำพอง อำเภอชำสูง และอำเภอกระนวน จำนวน 911, 885 และ 794 ราย อัตราต่อแสนประชากร (กระทรวงสาธารณสุข, 2564) ส่วนโรงพยาบาลเขาสวนกวาง ตั้งแต่ปี 2563-2565 พบผู้ป่วยปอดอักเสบ จำนวน 184, 156 และ 151 ราย ตามลำดับ ปอดอักเสบถือเป็นกลุ่มโรคติดเชื้อที่ยังเป็นปัญหาในปัจจุบัน โดยมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเฉลี่ย 8,724.05 บาทต่อคน (ฐานิติโร ไจการ และ ฌินรุษ วงศ์เจริญ, 2564) และหากเป็นการรักษาแบบผู้ป่วยในจะมีค่าใช้จ่ายสูงถึง 12,000-20,000 บาทต่อราย (ปิยะพร มนต์ชาติตรี, 2560) อย่างไรก็ตามระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติซึ่งใช้หลักเกณฑ์การจ่ายชดเชยค่าใช้จ่ายตามระบบกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (diagnosis-related group, DRG) อาจทำให้โรงพยาบาลได้รับเงินต่ำกว่าต้นทุนจริงในการให้บริการซึ่งส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลโดยตรง (กิตลดา กิตยคม และคณะ, 2562) ดังนั้นการป้องกันไม่ให้เกิดเป็นซ้ำจึงมีความสำคัญสาเหตุของการกลับมารักษาซ้ำนั้นส่วนใหญ่มาจากการที่ผู้ดูแลขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการดูแล ทักษะและปฏิบัติไม่ถูกต้องในการดูแลเมื่อกลับไปอยู่บ้าน (วรารภรณ์ ผาทอง และคณะ, 2563) การวางแผนการจำหน่ายจึงเป็นกระบวนการหนึ่งที่สำคัญในการป้องกันปัญหาดังกล่าว

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับประสิทธิผลการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย การศึกษาของประดับเพชร เจริญพิทักษ์ และคณะ (2565) พบว่า หลังการใช้การวางแผนจำหน่ายผู้ดูแลเด็กมีความรู้เกี่ยวกับโรคหอบหืดในเด็กเพิ่มขึ้น และไม่มี การกลับมารักษาซ้ำ การศึกษาของวรารภรณ์ ผาทอง และคณะ (2563) พบว่า ผู้ดูแลกลุ่มที่ใช้การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบหลังการใช้มากกว่าก่อนการใช้ แผนการจำหน่าย ผู้ดูแลมีความพึงพอใจในบริการพยาบาลในระดับมาก การศึกษาของวิภาณี หนองจันทร์ และคณะ (2565)

พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการสอน ผู้ดูแลเด็กมีค่าเฉลี่ยระดับความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบในเด็กเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม และอัตราการกลับมารักษาซ้ำด้วยโรคปอดอักเสบในเด็ก ร้อยละ 5 และการศึกษาของสุพริณี สุปรียา และคณะ (2560) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคปอดอักเสบในเด็ก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ

โรงพยาบาลเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น การดำเนินงานที่ผ่านมาได้มีการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในผู้ดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบอย่างต่อเนื่อง จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาประสิทธิภาพผลโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายต่อแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนที่ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบที่มารับบริการในโรงพยาบาลเขาสวนกวาง อำเภอกวน จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษานำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยซึ่งจะส่งผลให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยเกิดความต่อเนื่อง สามารถป้องกันการกลับเป็นซ้ำ และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาได้ต่อไป

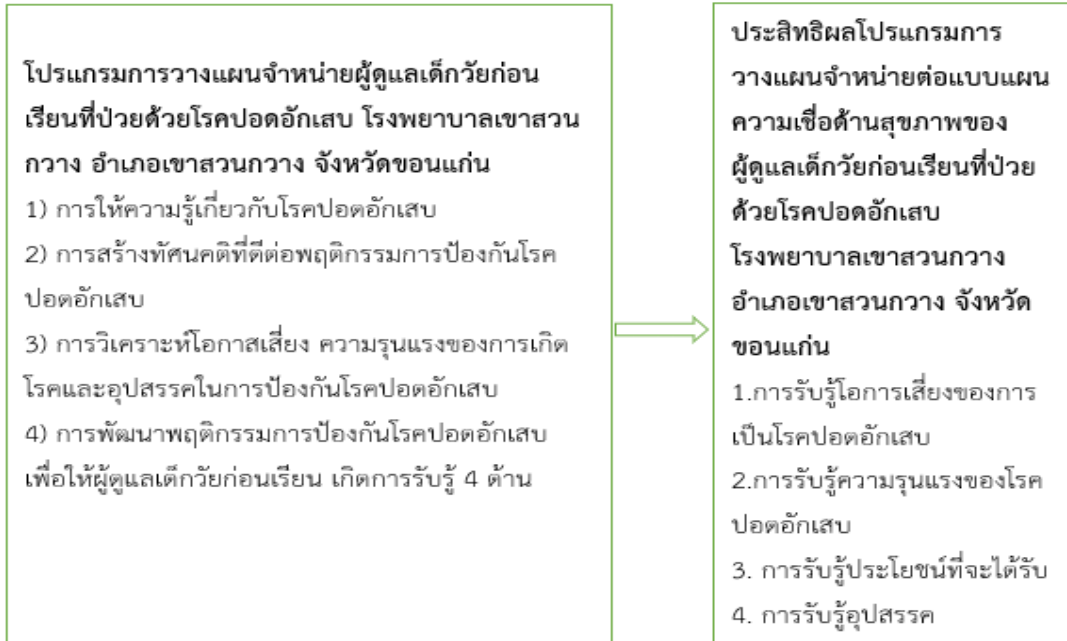
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคปอดอักเสบ การรับรู้ความรุนแรงของโรคปอดอักเสบ การรับรู้ประโยชน์จากการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบ และการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบ ก่อนและหลังทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคปอดอักเสบ การรับรู้ความรุนแรงของโรคปอดอักเสบ การรับรู้ประโยชน์จากการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบ และการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบ ก่อนและหลังทดลอง

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยนำตัวแปรที่สำคัญจากผลการศึกษาที่กล่าวมาข้างต้น คือ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพประกอบด้วยการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคปอดอักเสบ การรับรู้ความรุนแรงของโรคปอดอักเสบ การรับรู้ประโยชน์จากการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบ และการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบ มาประยุกต์ใช้ในงานวิจัยนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบ 1 กลุ่ม มีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest-posttest design) ใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนที่ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบ โรงพยาบาลเขาสวนกวาง อำเภอสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น โดยทดสอบความรู้ก่อนรับการรักษาตัวในโรงพยาบาล ให้ความรู้ระหว่างการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล และทดสอบความรู้ก่อนจำหน่ายกลับบ้าน ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 การวิจัยแบบกึ่งทดลอง แบบทดสอบก่อนและหลังการทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนที่ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบที่มารับบริการในโรงพยาบาลเขาสวนกวาง อำเภอสวนกวาง จังหวัดขอนแก่นในปี 2566-2567

กลุ่มตัวอย่าง คือ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G-Power สำหรับการวิเคราะห์ด้วย t-test จากค่าอิทธิพล (effect size: ES) ประมาณค่าของขนาดอิทธิพลจาก ค่าเฉลี่ย 1 กลุ่ม ค่า err prob = 0.05 กำหนดค่าอำนาจในการทดสอบ (power analysis) = .80 (Cohen, 1988) ได้กลุ่มตัวอย่าง 50 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ส่วนที่ 1 โปรแกรมการวางแผนการจำหน่าย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมี 4 ด้านๆละ 10 ข้อ รวมทั้งหมด 40 ข้อ โดยใช้เกณฑ์ ดังนี้

ค่าคะแนนตั้งแต่	4.20 - 5.00	หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง
ค่าคะแนนตั้งแต่	3.40 - 4.20	หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง
ค่าคะแนนตั้งแต่	2.60 - 3.40	หมายถึง ไม่แน่ใจ
ค่าคะแนนตั้งแต่	1.80 - 2.60	หมายถึง ไม่เห็นด้วย
ค่าคะแนนตั้งแต่	1.00 - 1.80	หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การแปลผล

คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 1.00 - 2.33 คะแนน ถือว่า คะแนนอยู่ใน ระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.34- 3.66 คะแนน ถือว่า คะแนนอยู่ใน ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยสูงกว่า 3.67- 5.00 คะแนน ถือว่า คะแนนอยู่ในระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) แบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคปอดอักเสบ ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคปอดอักเสบ ด้านการรับรู้ประโยชน์จากการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบ และด้านการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.81, 0.88, 0.81 และ 0.93

จริยธรรมในการวิจัย ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 5 ตุลาคม 2566 เลขที่โครงการวิจัย REC 040/2566

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาสวนกวาง อำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่นเพื่อขออนุญาตและขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2 นำหนังสือจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาสวนกวาง เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนที่ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบ

2. ขั้นตอนการ ประกอบด้วยก่อนการให้ความรู้ และก่อนจำหน่าย

2.1 ก่อนให้ความรู้ ประสานงานกับทีมสหวิชาชีพในหอผู้ป่วย และ กลุ่มตัวอย่างเพื่อขออนุญาตและรายละเอียดการดำเนินการวิจัย สอบถามความยินยอม เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามคุณลักษณะทั่วไป และแบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

2.2 ก่อนจำหน่าย ประเมินการรับรู้ตามแบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูล

- วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ใช้สถิติค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ paired t-test

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 58 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60-70 ปี จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 70 มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 50 คนคิดเป็นร้อยละ 100 มีสถานภาพสมรส สมรส จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 70 มีอาชีพเกษตรกร 38 จำนวน คิดเป็นร้อยละ 76 และมีรายได้น้อยกว่า 15,000 บาท จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 64

2. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคปอดอักเสบ การรับรู้ความรุนแรงของโรคปอดอักเสบ การรับรู้ประโยชน์จากการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบ และการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบ หลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียดแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคปอดอักเสบ การรับรู้ความรุนแรงของโรคปอดอักเสบ การรับรู้ประโยชน์จากการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบ และการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบ (n= 50)

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	\bar{x}	SD	แปลผล	\bar{x}	SD	แปลผล
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคปอดอักเสบ	3.88	0.45	สูง	4.17	0.36	สูง
การรับรู้ความรุนแรงของโรคปอดอักเสบ	3.65	0.37	สูง	4.45	0.28	สูง
การรับรู้ประโยชน์จากการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบ	3.98	0.45	สูง	4.65	0.56	สูง
การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบ	3.78	0.53	สูง	4.17	0.44	สูง

3. ผลเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคปอดอักเสบ การรับรู้ความรุนแรงของโรคปอดอักเสบ การรับรู้ประโยชน์จากการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบ และการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบ ก่อนและหลังทดลองรายละเอียดแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคปอดอักเสบ การรับรู้ความรุนแรงของโรคปอดอักเสบ การรับรู้ประโยชน์จากการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบ และการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบ ก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง (n= 50)

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ	\bar{x}	SD	t	P-value
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคปอดอักเสบ				
ก่อนทดลอง	3.98	0.45	1.88	0.04
หลังทดลอง	4.35	0.56		
การรับรู้ความรุนแรงของโรคปอดอักเสบ				
ก่อนทดลอง	4.07	0.53	1.79	0.03
หลังทดลอง	4.43	0.58		

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ	\bar{x}	SD	t	P-value
การรับรู้ประโยชน์ที่จะได้รับจากการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบ				
ก่อนทดลอง	4.09	0.45	1.06	0.03
หลังทดลอง	4.64	0.77		
การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหัดโรค				
ก่อนทดลอง	3.78	0.53	2.09	0.01
หลังทดลอง	4.15	0.44		

สรุปและอภิปรายผล

ผลการศึกษา พบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคปอดอักเสบ การรับรู้ความรุนแรงของโรคปอดอักเสบ การรับรู้ประโยชน์จากการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบ และการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบ หลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง และไม่แตกต่างกัน อธิบายได้ว่าการศึกษาที่ผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนที่ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบมีการรับรู้หลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง และแตกต่างกันอาจเกิดจากการที่ผู้ดูแลได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคที่เป็นอยู่ ความรู้ผู้ดูแลเกี่ยวกับยาที่ผู้ป่วยได้รับอย่างละเอียด ความรู้ผู้ดูแลเกี่ยวกับการประเมินสิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจและการเลือกใช้แหล่งประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน ความรู้ผู้ดูแลเกี่ยวกับเป้าหมายของการรักษา มีความสามารถในการเฝ้าระวัง สังเกตอาการผิดปกติของตนเอง ความรู้ผู้ดูแลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยว่ามีข้อจำกัดอะไรบ้าง เข้าใจผลกระทบต่อภาวะเจ็บป่วยต่อร่างกายและการดำเนินชีวิตประจำวัน ความเข้าใจของผู้ดูแลเกี่ยวกับความสำคัญของการมาตรวจตามแพทย์นัด แหล่งประโยชน์ในกรณีเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินขึ้น และความรู้ผู้ดูแลเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่ถูกต้องสอดคล้องกับการศึกษาของระดับเพชร เจนวิภาชน์ และคณะ(2565) พบว่า หลังการใช้การวางแผนจำหน่ายผู้ดูแลเด็กมีความรู้เกี่ยวกับโรคหอบหืดในเด็กเพิ่มขึ้น และไม่มีการกลับมารักษาซ้ำ สอดคล้องกับการศึกษาของสุทธิณี สุปรียา และคณะ (2560) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคปอดอักเสบในเด็ก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ และสอดคล้องกับการศึกษาของวิภาชน์ หน่อจันทร์ และคณะ (2565) พบว่า ผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษา ณ คลินิกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการสอน ผู้ดูแลเด็กมีค่าเฉลี่ยระดับความรู้เกี่ยวกับ โรคปอดอักเสบในเด็กเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และอัตราการกลับมารักษาซ้ำด้วยโรคปอดอักเสบในเด็ก ร้อยละ 5

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ควรนำโปรแกรมนี้ไปใช้ในการวางแผนการจำหน่ายต่อผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนที่ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบในโรงพยาบาลเขาสวนกวาง อำเภอสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น ต่อไป

ข้อเสนอในการวิจัยครั้งต่อไป

ผู้วิจัยควรขยายระยะเวลาในการประเมินผลให้นานขึ้น เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของผลการศึกษา

เอกสารอ้างอิง

- กิตลดา กิตยคม, ชนนรรจ์ รัตนโชติพานิช, สุลล ลิมวัฒนานนท์. (2562). ต้นทุนการเข้านอนรักษาในโรงพยาบาลกุมภวาปี ของผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 13(1); 189-202.
- ชาติชาย สุภีแดน. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับปฏิกิริยาตอบสนองต่อการอักเสบทั่วร่างกายในผู้ป่วยสูงอายุที่ติดเชื้อปอดอักเสบที่มารับบริการที่แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินในโรงพยาบาลในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*.
- ฐานิทร ใจการ, ณีรนุช วงค์เจริญ. (2564). อุบัติการณ์และผลกระทบของโรคปอดอักเสบ โรงพยาบาลปง. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 22(1); 351-361.
- ประดับเพชร เจนวิพากษ์, วัลยา คະศรีทอง, นกษา สิงห์วีระธรรม, กิตติพร เนสร์สุวรรณ. (2565). ผลของการวางแผนจำหน่ายต่อความรู้ของผู้ดูแลและการกลับมารักษาค่าของผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ งานผู้ป่วยในกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ อ.ท่าบ่อ จ.หนองคาย. *ราชวดีสาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์*, 12(2); 164-178.
- ผนิกแก้ว คลังคา, วิลาวัดณ์ จันโตรี, อัมภา ทาเวียง. (2562). การพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ โดยมีส่วนร่วมของครอบครัวหรือผู้ดูแล. *วารสารมหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล*, 32(2); 40-50.
- ภาวิณี ช่วยแท่น, ภรณ์ วัฒนสมบุรณ์, สุปรียา ต้นสกุล. (2563). ผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการกลับมารักษาค่าในมารดาเด็กโรคปอดอักเสบ. *วารสารสุขศึกษา*, 43(1); 12-25.
- วารภรณ์ ผาทอง, รัตนภรณ์ ภูมิรินทร์, ศิริขวัญ สุธรรมกิตติคุณ, ชื่นจิตต์ สมจิตต์. (2563). ประสิทธิภาพของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบโรงพยาบาลแพร่. *วารสารโรงพยาบาลแพร่*, 28(2); 36-50.
- วิภาณี หน่อจันทร์, วรณทนีย์ ภูมิอภิรดี, กิตติพร เนาว์สุวรรณ. (2565). ผลการใช้โปรแกรมการสอนต่อความรู้ของผู้ดูแลเด็กและการเกิดซ้ำของโรคปอดอักเสบในผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษา ณ คลินิกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์. *วารสารวิจัยการพยาบาลและการสาธารณสุข*, 2(2); 1-12.
- สุทธิณี สุปรียา, พัชราภรณ์ อารีย์, สุธิตา ล่ามช้าง. (2560). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ. *พยาบาลสาร*, 48(4); 146-150.
- สุภัตรา อินทร์คำน้อย. (2563). การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่มีภาวะหายใจล้มเหลว ตามทฤษฎีการปรับตัวของรอย: กรณีศึกษา 2 ราย. *วารสารโรงพยาบาลสกลนคร*, 23(2); 148-160.
- วิมล ไตรมิตรภาพ, อาคม บุญเลิศ. (2564). สัดส่วนของผู้ปกครองที่มีความรู้เหมาะสมในการดูแลเด็กที่มีภาวะติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนต้นในโรงพยาบาลอุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*, 14(2); 206-220.
- อรพิน คชพิมพ์. (2566). ผลของระบบการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเตาะแตะโรคปอดอักเสบ โรงพยาบาลอากาศอำนวย จังหวัดสกลนคร. *วารสารโรงพยาบาลสกลนคร*, 26(2); 41-55.
- จุฬาลักษณ์ แก้วสุก, ญณี พงศ์จตุรวิทย์, ญจรี ไชยมงคล. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กวัยก่อนเรียน. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 24(4); 54-65.
- Qin-Mei Zhu MS., RN, Jia Liu MS, Hong-Yi Hu MS, RN, Su Wang. (2015). Effectiveness of nurse-led early discharge planning programmes for hospital in patients with chronic disease or rehabilitation needs: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 24(19-20); 2993-3005.