

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

Factors Associated with Discharge Planning Practices among Professional Nurses at Suddhavej Hospital, Faculty of Medicine, Mahasarakham University

นิสาชล ดงจารย์

Nisachon Dongjan

โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

Suddhavej Hospital, Faculty of Medicine, Mahasarakham University

(Received: May 29, 2025; Revised: July 6, 2026; Accepted: July 23, 2026)

บทคัดย่อ

การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นกระบวนการสำคัญที่ส่งเสริมความต่อเนื่องของการดูแล ลดการกลับเข้ารับการรักษา และเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย อย่างไรก็ตาม ยังขาดข้อมูลเชิงประจักษ์เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ การวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยใน จำนวน 42 คน คัดเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามการรับรู้บทบาท แบบสอบถามปัจจัยสนับสนุน และแบบสอบถามการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่าย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 74.07$, $SD = 6.96$) การรับรู้บทบาทอยู่ในระดับน้อย และปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อทดสอบสมมติฐานพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรม จำนวนพยาบาลที่ปฏิบัติงานต่อวัน และอัตราการครองเตียง รวมทั้งการรับรู้บทบาท ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ($p > .05$) ขณะที่ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติตามดังกล่าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.629$, $p < .001$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่าปัจจัยสนับสนุนด้านนโยบาย การบริหารจัดการ และการติดตามประเมินผลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามดังกล่าว ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าการสนับสนุนจากองค์กรเป็นปัจจัยสำคัญที่ควรได้รับการส่งเสริมเพื่อยกระดับประสิทธิภาพการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

คำสำคัญ: “การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย”, “พยาบาลวิชาชีพ”, “ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร”

Abstract

Discharge planning is an essential process that promotes continuity of care, reduces hospital readmissions, and improves patients' quality of life. However, empirical evidence regarding factors associated with discharge planning practices among professional nurses remains limited. This descriptive correlational study aimed to examine the level of discharge planning practices and the factors associated with these practices among professional nurses. The participants consisted of 42 professional nurses working in inpatient units, who were selected using purposive sampling. Data were collected using four questionnaires: a demographic information questionnaire, a role perception questionnaire, an organizational support questionnaire, and a discharge planning practice questionnaire. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson's product-moment correlation coefficient.

The results showed that the overall level of discharge planning practices among professional nurses was moderate ($\bar{x} = 74.07$, $SD = 6.96$); role perception was at a low level, while organizational support was at a moderate level. Hypothesis testing showed that personal factors including length of professional experience, discharge planning training, number of nurses on duty per day, and bed occupancy rate as well as role perception, were not significantly associated with discharge planning practices ($p > .05$). In contrast, organizational support was positively and significantly associated with discharge planning practices ($r = 0.629$, $p < .001$), supporting the hypothesis that organizational support in terms of policy, management, and monitoring and evaluation would be associated with these practices. These findings indicate that organizational support is a key factor that should be strengthened to enhance the effectiveness of discharge planning.

Keywords: “discharge planning”, “professional nurses”, “organizational support”

ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: nisachon.d@msu.ac.th)

บทนำ

ปัจจุบันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable diseases; NCDs) เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญของโลก ส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น และก่อให้เกิดภาระต่อระบบบริการสุขภาพ ทั้งในด้านอัตราการครองเตียง ระยะเวลานอนโรงพยาบาล และการกลับเข้ารับรักษาซ้ำ ซึ่งล้วนส่งผลกระทบต่อคุณภาพการดูแลและการใช้ทรัพยากรด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญ^{1,2} สำหรับประเทศไทย แนวโน้มการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้ป่วยที่มีภาวะซับซ้อนส่งผลให้ความต้องการบริการผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเป็นความท้าทายต่อการจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและความต่อเนื่อง³

การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย (Discharge planning) เป็นกระบวนการสำคัญของการดูแลต่อเนื่องที่มุ่งเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัวตั้งแต่เริ่มเข้ารับการรักษาจนถึงการกลับไปดูแลตนเองที่บ้าน โดยอาศัยการประเมินปัญหา การวางแผน การประสานงาน การให้ข้อมูล และการติดตามผลอย่างเป็นระบบ หลักฐานเชิงประจักษ์พบว่า การวางแผนจำหน่ายที่มีประสิทธิภาพช่วยลดอัตราการกลับเข้ารับการรักษา ลดระยะเวลานอนโรงพยาบาล และเพิ่มผลลัพธ์ด้านสุขภาพของผู้ป่วย^{1,4,5}

อย่างไรก็ตาม การดำเนินการวางแผนจำหน่ายยังประสบข้อจำกัดจากหลายปัจจัย ได้แก่ การรับรู้บทบาทของพยาบาล ความชัดเจนของแนวปฏิบัติ การสนับสนุนจากองค์กร การประสานงานระหว่างทีมสหวิชาชีพ และระบบติดตามผลหลังจำหน่าย ซึ่งล้วนส่งผลต่อประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน⁴⁻⁶

โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ให้บริการผู้ป่วยที่มีความซับซ้อน โดยข้อมูลของโรงพยาบาลพบว่าในปี พ.ศ. 2566 และ 2567 มีอัตราการครองเตียงร้อยละ 75.15 และ 81.51 ตามลำดับ ขณะที่อัตราการกลับเข้ารับรักษาภายใน 28 วันเพิ่มจากร้อยละ 20.56 เป็นร้อยละ 23.34⁷ สะท้อนถึงความจำเป็นในการพัฒนาระบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อส่งเสริมความต่อเนื่องของการดูแลและลดการกลับเข้ารับรักษา

แม้ว่าจะมีหลักฐานยืนยันประสิทธิผลของการวางแผนจำหน่ายในหลายบริบท แต่ยังมีข้อมูลเชิงประจักษ์จำกัดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายของพยาบาลวิชาชีพในบริบทของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งนี้ ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์สำหรับการพัฒนานโยบายระบบสนับสนุน และแนวปฏิบัติในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย อันจะนำไปสู่การยกระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

สมมุติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย จำนวนพยาบาลที่ปฏิบัติงานต่อวัน และอัตราการครองเตียงในหน่วยงาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ
2. การรับรู้บทบาทตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ
3. ปัจจัยสนับสนุนด้านนโยบาย การบริหารจัดการ และการติดตามประเมินผล มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

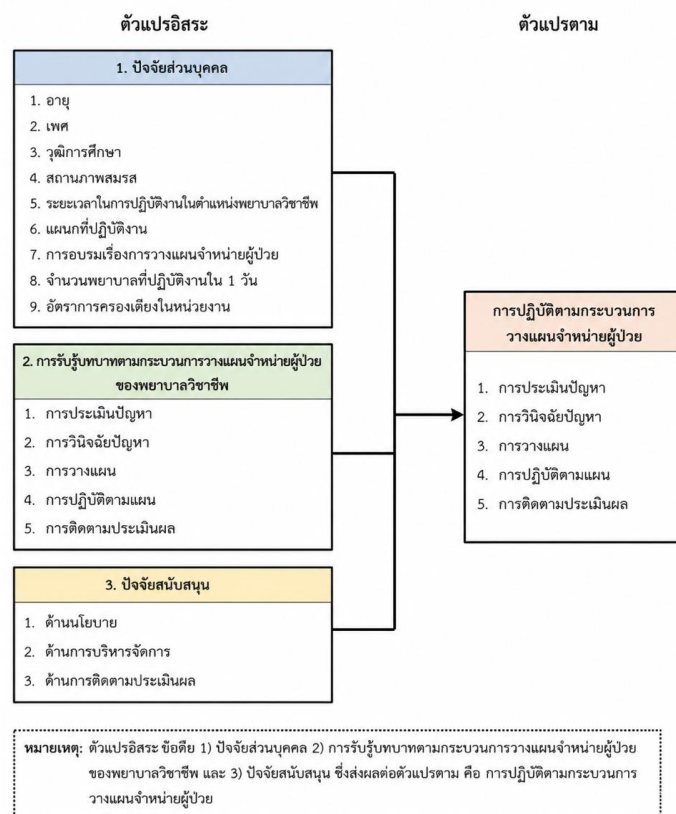
1. ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย

(1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ แผนกที่ปฏิบัติงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการวางแผนจำหน่าย จำนวนพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานใน 1 วัน และอัตราการครองเตียงในหน่วยงาน

(2) การรับรู้บทบาทตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายของพยาบาลวิชาชีพในด้านการประเมินปัญหา การวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติตามแผนและการประเมินผล

(3) ปัจจัยสนับสนุนด้านนโยบาย การบริหารจัดการ และการติดตามประเมินผล

2. ตัวแปรตาม ประกอบด้วย การปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ในด้านการประเมินผล การวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติตามแผน และการประเมินผล



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlational study) โดยใช้การเก็บข้อมูลแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติดังกล่าวของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2568 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2569 จำนวน 48 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพทั้งหมดที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเลือก จำนวน 48 คน โดยใช้วิธีการเลือกแบบประชากรทั้งหมด (Total population sampling) ได้รับแบบสอบถามตอบกลับที่สมบูรณ์จำนวน 42 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 87.50 โดยมีคุณสมบัติ เกณฑ์คัดเลือก 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในไม่น้อยกว่า 1 ปี 2) สนใจเข้าร่วมการวิจัยและลงนามในหนังสือแสดงความยินยอม และเกณฑ์คัดออก 1) ไม่ประสงค์เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวจากการวิจัยตลอดเวลาโดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล 2) ส่งแบบสอบถามไม่สมบูรณ์

เครื่องมือในการวิจัย และการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ความตรงเชิงเนื้อหา

เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามที่พัฒนาโดยวาสนา กัณหา (2563)⁸ ผู้วิจัยได้รับอนุญาตจากเจ้าของเครื่องมือในการนำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ โดยไม่มีการดัดแปลงข้อความหรือโครงสร้างของแบบสอบถาม ดังนั้นจึงใช้ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ตามที่ผู้พัฒนาเครื่องมือรายงานไว้

ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการนำแบบสอบถามโดยนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ณ โรงพยาบาลกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม จากนั้นทดสอบความเชื่อมั่นด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) พบว่า แบบสอบถามส่วนที่ 2 ส่วนที่ 3 และส่วนที่ 4 มีค่าเท่ากับ 0.78, 0.87 และ 0.80 ตามลำดับ แสดงว่าเครื่องมือมีความเชื่อมั่นอยู่ในระดับยอมรับได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน การได้รับการอบรม จำนวนพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานต่อวัน และอัตราการครองเตียงใน 1 วัน ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้บทบาทตามกระบวนการวางแผนจำหน่าย ครอบคลุม 5 ด้าน ได้แก่ การประเมินปัญหา การวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล จำนวน 25 ข้อ ลักษณะเป็นแบบตอบใช่/ไม่ใช่ มีทั้งข้อความเชิงบวกและเชิงลบ การให้คะแนนกลับทิศในข้อคำถามเชิงลบ คะแนนรวม 0-25 คะแนน แปลผลเป็น 3 ระดับ คือ ระดับน้อย (0-14 คะแนน) ระดับปานกลาง (15-19 คะแนน) และระดับมาก (20-25 คะแนน)⁸

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยสนับสนุนด้านนโยบาย การบริหารจัดการ และการติดตามประเมินผล จำนวน 13 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คะแนนรวม 0-65 คะแนน แปลผลเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับน้อย (0-38 คะแนน) ระดับปานกลาง (39-52 คะแนน) และระดับมาก (53-65 คะแนน)⁸

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่าย ครอบคลุม 5 ด้าน ได้แก่ การประเมินปัญหา การวินิจฉัย การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล จำนวน 20 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีทั้งข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ คะแนนรวม 0-100 คะแนน แปลผลเป็น 3 ระดับ คือ ระดับน้อย (0-59 คะแนน) ระดับปานกลาง (60-80 คะแนน) และระดับมาก (81-100 คะแนน)⁸

จริยธรรมการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษานี้ ได้ดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยผ่านเกณฑ์การพิจารณาจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม (เลขที่การรับรอง : 797-684/2568) ลงวันที่ 27 พฤศจิกายน 2568 และกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการศึกษา และลงชื่อในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการศึกษาแล้วผู้ศึกษาจึงทำการเก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในคนและได้รับอนุญาตจากฝ่ายการพยาบาล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน สิทธิของผู้เข้าร่วม และการรักษาความลับของข้อมูล ก่อนให้ลงนามในหนังสือแสดงความยินยอม จากนั้นจึงให้ตอบแบบสอบถาม ใช้เวลาประมาณ 30-40 นาที ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2568 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2569 ได้รับแบบสอบถามตอบกลับที่สมบูรณ์จำนวน 42 ฉบับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้บทบาท ปัจจัยสนับสนุน และการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product-moment correlation coefficient) โดยแปลผลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ตามเกณฑ์ของ Hinkle และคณะ ได้แก่ 0.00-0.30 ระดับต่ำมาก, 0.31-0.50 ระดับต่ำ, 0.51-0.70 ระดับปานกลาง, 0.71-0.90 ระดับสูง และ 0.91-1.00 ระดับสูงมาก⁹

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวนร้อยละ 90.50 มีอายุเฉลี่ย 31.52 ปี โดยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 26-35 ปี (ร้อยละ 73.81) ทั้งหมดสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี และส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด (ร้อยละ 66.70) มีระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ย 4.90 ปี โดยส่วนใหญ่มีประสบการณ์ปฏิบัติงาน 1-5 ปี (ร้อยละ 66.67) มากกว่าครึ่งไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย (ร้อยละ 54.8) จำนวนพยาบาลที่ปฏิบัติงานต่อวันเฉลี่ย 6.95 คน และอัตราการครองเตียงเฉลี่ยร้อยละ 48.59 โดยส่วนใหญ่อยู่ในหน่วยงานที่มีอัตราการครองเตียงต่ำกว่าร้อยละ 60 (ร้อยละ 76.10)

สำหรับระดับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า..อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 74.07$, $SD = 6.96$) การรับรู้บทบาทอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x} = 13.33$, $SD = 1.32$) และปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 50.93$, $SD = 7.88$)

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ($r = 0.018$, $p = .910$) การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ($r = 0.265$, $p = .074$) จำนวนพยาบาลที่ปฏิบัติงานต่อวัน ($r = 0.245$, $p = .117$) และอัตราการครองเตียงในหน่วยงาน ($r = 0.156$, $p = .322$) ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ($n=42$)

ปัจจัยส่วนบุคคล	r	p-value
- ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ	0.018	0.910
- การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย	0.265	0.074
- จำนวนพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานใน 1 วัน	0.245	0.117
- อัตราการครองเตียงในหน่วยงาน	0.156	0.322

สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บทบาทการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิเคราะห์พบว่า การรับรู้บทบาทการวางแผนจำหน่ายโดยรวมทุกด้านไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่าย ($r=0.189$, $p=0.232$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการประเมินปัญหา ($r=0.600$) และด้านการประเมินผล ($r=0.700$) มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) สำหรับด้านการวินิจฉัยปัญหา ($r=0.165$, $p=0.297$) ด้านการวางแผนจำหน่าย ($r=0.101$, $p=0.523$) และด้านการปฏิบัติตามแผน ($r=0.220$, $p=0.162$) พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บทบาทการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย กับ การปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ รายด้าน ($n=42$)

การรับรู้บทบาท	r	p-value
- ด้านการประเมินปัญหา	0.600	<0.001
- ด้านการวินิจฉัยปัญหา	0.165	0.297
- ด้านการวางแผนจำหน่าย	0.101	0.523
- ด้านการปฏิบัติตามแผน	0.220	0.162
- ด้านการประเมินผล	0.700	<0.001
รวมทุกด้าน	0.189	0.232

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ปัจจัยสนับสนุนโดยรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.629, p < .001$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าปัจจัยสนับสนุนด้านนโยบาย ($r = 0.618$), ด้านการบริหารจัดการ ($r = 0.547$) และด้านการติดตามประเมินผล ($r = 0.558$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ($n=42$)

ปัจจัยสนับสนุน	r	p-value
- ปัจจัยด้านนโยบาย	0.618	<0.001
- ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ	0.547	<0.001
- ปัจจัยด้านการติดตามประเมินผล	0.558	<0.001
รวมทุกด้าน	0.629	<0.001

ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย พบว่า ปัญหาที่พบเรียงจากมากถึงน้อย ได้แก่ ด้านการวางแผน (ร้อยละ 47.62) เช่น การวางแผนเฉพาะปัญหาเร่งด่วน ด้านการวินิจฉัยปัญหา (ร้อยละ 45.24) เช่น การวินิจฉัยที่มุ่งเน้นเฉพาะปัญหาด้านร่างกาย และการขาดข้อมูลสนับสนุนในการประเมินปัญหา และด้านการปฏิบัติตามแผน (ร้อยละ 42.86) เช่น การมุ่งเน้นการปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์ และการขาดความต่อเนื่องของการดูแล สำหรับด้านการติดตามประเมินผล (ร้อยละ 35.71) พบว่าขาดเครื่องมือในการประเมินผลที่เป็นมาตรฐาน และไม่สามารถติดตามผลผู้ป่วยหลังจำหน่ายได้อย่างต่อเนื่อง

นอกจากนั้น จากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 42 คน มีผู้ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจำนวน 2 คน (ร้อยละ 4.76) โดยเสนอให้มีการดำเนินงานแบบสหวิชาชีพตั้งแต่วันแรกที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา พร้อมให้มีการสนับสนุนสื่อความรู้และอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งพัฒนาระบบติดตามผลผู้ป่วยหลังจำหน่ายให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

1. ระดับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

การศึกษาครั้งนี้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง สะท้อนว่าการดำเนินงานด้านการวางแผนจำหน่ายยังสามารถพัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะการดูแลต่อเนื่องและการติดตามผู้ป่วยหลังจำหน่าย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกระบวนการวางแผนจำหน่ายต้องอาศัยการประสานงานของทีมสหวิชาชีพ ระบบสนับสนุนขององค์กร และการกำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Reig-García และคณะ (2022)¹⁰ และ Auliasari Siskaningrum และคณะ (2023)¹¹ ที่ระบุว่ากระบวนการวางแผนจำหน่ายที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องอาศัยระบบสนับสนุนที่ครอบคลุมตั้งแต่ระยะรับผู้ป่วยจนถึงการติดตามหลังจำหน่าย

2. ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

ผลการศึกษาพบว่า ระยะเวลาการปฏิบัติงาน จำนวนพยาบาลที่ปฏิบัติงานต่อวัน และอัตราการครองเตียงในหน่วยงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยส่วนบุคคลและลักษณะภาระงานเพียงอย่างเดียวอาจไม่ใช่ปัจจัยสำคัญที่กำหนดคุณภาพการปฏิบัติงาน แต่ประสิทธิภาพของการวางแผนจำหน่ายอาจขึ้นอยู่กับระบบการสนับสนุนขององค์กร กระบวนการทำงาน ร่วมกันของทีมสหวิชาชีพ และแนวทางการปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐานมากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Asambo และ Akweongo (2025)¹² ที่รายงานว่าปัจจัยเชิงระบบมีบทบาทสำคัญต่อคุณภาพของการวางแผนจำหน่ายมากกว่าปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของบุคลากร

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บทบาทกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้บทบาทตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการดังกล่าว สะท้อนว่าการรับรู้บทบาทเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอที่จะส่งผลต่อการปฏิบัติจริง หากขาดระบบสนับสนุนที่เหมาะสม เช่น แนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน การประสานงานของทีมสหวิชาชีพ และการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับ Heryyanoor และคณะ (2024)¹³ ที่อธิบายว่าช่องว่างระหว่างความรู้กับการปฏิบัติเกิดจากข้อจำกัดของระบบงานและบริบทขององค์กร มากกว่าการรับรู้ของบุคลากรเพียงอย่างเดียว

4. ความสัมพันธ์ของปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร ได้แก่ ด้านนโยบาย การบริหารจัดการ และการติดตามประเมินผล มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.629, p < .001$) แสดงให้เห็นว่าการสนับสนุนจากองค์กรเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยส่งเสริมการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งในด้านการกำหนดแนวปฏิบัติ การจัดสรรทรัพยากร และการติดตามคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับ Asambo และ Akweongo (2025)¹², Reig-García และคณะ (2022)¹⁰, Auliasari Siskaningrum และคณะ (2023)¹¹ และ Po และคณะ (2023)¹⁴ ที่รายงานว่า การสนับสนุนจากองค์กรและการทำงานแบบสหวิชาชีพเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการวางแผนจำหน่ายและความต่อเนื่องของการดูแลผู้ป่วย

อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษานี้แตกต่างจาก Machida และคณะ (2024)¹⁵ ซึ่งรายงานว่าปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคลและภาระงานมีอิทธิพลต่อผลลัพธ์การจำหน่ายผู้ป่วยมากกว่าปัจจัยด้านนโยบาย ความแตกต่างดังกล่าวอาจเกิดจากบริบทของระบบบริการสุขภาพ รูปแบบการบริหารจัดการ และบทบาทของพยาบาลที่แตกต่างกันในแต่ละประเทศ

5. ปัญหาและอุปสรรคในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

ผลการศึกษาพบว่า อุปสรรคสำคัญของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ได้แก่ การมุ่งเน้นการดูแลปัญหาเฉียบพลัน การวินิจฉัยปัญหาที่เน้นด้านร่างกายเป็นหลัก และการปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์มากกว่าการวางแผนการดูแลต่อเนื่อง ส่งผลให้การประเมินด้านจิตสังคม การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัว และการติดตามผลหลังจำหน่ายยังดำเนินการได้ไม่ครบถ้วน ซึ่งสอดคล้องกับข้อค้นพบของงานวิจัยหลายฉบับที่ระบุว่าข้อจำกัดด้านเวลา ภาระงาน และระบบบริการ เป็นอุปสรรคสำคัญต่อการดำเนินงานด้านการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย¹⁰⁻¹³

โดยสรุป ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรเป็นปัจจัยสำคัญที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคลและการรับรู้บทบาทไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น การพัฒนาคุณภาพการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยควรมุ่งเน้นการพัฒนาระบบสนับสนุนขององค์กร การกำหนดแนวปฏิบัติที่เป็นมาตรฐาน การส่งเสริมการทำงานแบบสหวิชาชีพ และการพัฒนาระบบติดตามผู้ป่วยหลังจำหน่าย เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของการดูแลและยกระดับคุณภาพบริการอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลและผู้บริหารโรงพยาบาลควรกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติด้านการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน พร้อมทั้งสนับสนุนทรัพยากร ระบบการบริหารจัดการ และการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลสามารถดำเนินการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

นอกจากนี้ ควรพัฒนาระบบการทำงานแบบสหวิชาชีพ โดยเริ่มกระบวนการวางแผนจำหน่ายตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา ส่งเสริมการประเมินผู้ป่วยแบบองค์รวม การจัดทำแผนการดูแลร่วมกัน และพัฒนาระบบติดตามผู้ป่วยหลังจำหน่าย เพื่อเพิ่มความต่อเนื่องของการดูแล ลดการกลับเข้ารับรักษาซ้ำ และยกระดับคุณภาพบริการตามมาตรฐานโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยเชิงระบบเพิ่มเติมที่อาจมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย เช่น วัฒนธรรมองค์กร ภาวะผู้นำ การสนับสนุนของผู้บริหาร การทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพ และความพร้อมของระบบสารสนเทศทางการพยาบาล เพื่ออธิบายปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น
2. ควรขยายการศึกษาไปยังโรงพยาบาลในระดับบริการที่แตกต่างกัน และเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบผลการศึกษาและเพิ่มความสามารถในการอ้างอิงผลไปยังประชากรในวงกว้าง
3. ควรดำเนินการวิจัยเชิงทดลองหรือกึ่งทดลองเพื่อประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมหรือรูปแบบการพัฒนาระบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย โดยใช้ผลลัพธ์สำคัญ เช่น คุณภาพการปฏิบัติตามกระบวนการวางแผนจำหน่าย ความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ อัตราการกลับเข้ารับรักษาซ้ำ และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยหลังจำหน่าย เป็นตัวชี้วัดผลลัพธ์ของการดำเนินงาน

เอกสารอ้างอิง

1. Zhu QM, Liu J, Hu HY, Wang S. Effectiveness of nurse-led early discharge planning programmes for hospital inpatients with chronic disease or rehabilitation needs: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Nurs*. 2015;24(19-20):2993-3005. doi:10.1111/jocn.1289.
2. Mistiaen P, Francke AL, Poot E. Interventions aimed at reducing problems in adult patients discharged from hospital to home: a systematic meta-review. *BMC Health Serv Res*. 2007;7:47. doi:10.1186/1472-6963-7-47.
3. Ministry of Public Health, Division of Strategy and Planning. *Public health statistics report 2023*. Nonthaburi: Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health; 2023 [cited 2026 Jul 10]. Available from: <https://spd.moph.go.th/wp-content/uploads/2025/02/>
4. Nosbusch JM, Weiss ME, Bobay KL. An integrated review of the literature on challenges confronting the acute care staff nurse in discharge planning. *J Clin Nurs*. 2011;20(5-6):754-774. doi:10.1111/j.1365-2702.2010.03257.x.
5. Facchinetti G, D'Angelo D, Piredda M, et al. Continuity of care interventions for preventing hospital readmission of older people with chronic diseases: a meta-analysis. *Int J Nurs Stud*. 2020;101:103396. doi:10.1016/j.ijnurstu.2019.103396.
6. World Health Organization. *Continuity and coordination of care: a practice brief to support implementation of the WHO Framework on integrated people-centred health services*. Geneva: World Health Organization; 2018 [cited 2026 Jul 10]. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/274628>.
7. Suthavej Hospital, Faculty of Medicine, Mahasarakham University. *Annual report of statistics and service quality indicators, fiscal years 2023-2024*. Maha Sarakham: Suthavej Hospital; 2024.
8. Kankha W. *Factors associated with professional nurses' adherence to the discharge planning process at Chiang Mai Neurological Hospital* [Internet]. Chiang Mai: Chiang Mai Neurological Hospital; 2020 [cited 2026 Jul 10]. Available from: <https://www.cmneuro.go.th/TH/research/64-Full%20Paper.pdf>
9. Hinkle DE, Wiersma W, Jurs SG. *Applied statistics for the behavioral sciences*. 5th ed. Boston: Houghton Mifflin; 2003.
10. Reig-Garcia G, Bonmatí-Tomàs A, Suñer-Soler R, et al. Evaluation and perceptions of a nursing discharge plan among nurses from different healthcare settings in Spain. *BMC Health Serv Res*. 2022;22(1):710. doi:10.1186/s12913-022-08109-9.

11. Siskaningrum A, Yusuf A, Mahmudah M, Machin A. Nurse performance and influence factors in discharge planning based on knowledge management SECI model in stroke patients. *J Med Chem Sci*. 2023;6(10):2558-2568. doi:10.26655/JMCHEMSCI.2023.10.30.
12. Asambo S, Akweongo P. Assessment of factors affecting discharge planning implementation in a Ghanaian hospital. *Open J Nurs*. 2025;15:237-258. doi:10.4236/ojn.2025.153018.
13. Heryyanoor H, Diana H, Melinda Restu P, Asih Dwi M. Nurses' perceptions of discharge planning implementation: a descriptive qualitative study. *J Pal Nurs Stud [Internet]*. 2024 May 10 [cited 2026 Sep 10];3(2):68-79. Available from: <https://jpns-journal.com/index.php/jpns/article/view/126>
14. Po HW, Lin FJ, Cheng HJ, et al. Factors affecting the effectiveness of discharge planning implementation: a case-control cohort study. *J Nurs Res*. 2023;31(3):e274. doi:10.1097/jnr.0000000000000555.
15. Machida A, Morioka N, Kashiwagi M. Staffing level in the discharge planning department and average length of stay in acute care wards: a cross-sectional study using nationwide hospital- and ward-level data in Japan [Preprint]. 2024. doi:10.21203/rs.3.rs-4302724/v1.