

Original Article

ผลลัพธ์การดูแลผู้สูงอายุโดยใช้หลัก 4 แนวปฏิบัติ โรงพยาบาลศรีนครินทร์

Outcomes of Care for the Elderly by Using 4 Protocol

อาภรณ์ ยิ้มเนียม¹, ยูวภา บัวพันตอง¹, ศิริพร อุตสาหพานิช¹, เตือนใจ พิทยาวัฒน์ชัย²,
จนิस्ता วงศ์รัตนชีวิน³

Aporn Yimnium¹, Yuwapa Buapantong¹, Siriporn Utsahapanich¹,

Thurnjai Pitayavatanachai², Janista Wongratanacheewin³

¹หอผู้ป่วยพิเศษชั้น 11 งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ 2 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

²ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

³สาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผู้รับผิดชอบบทความ: อาภรณ์ ยิ้มเนียม

หอผู้ป่วยพิเศษชั้น 11 งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ 2 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

e-mail : apornyi@kku.ac.th

บทคัดย่อ

หลักการและวัตถุประสงค์: ผู้ป่วยสูงอายุจำเป็นต้องได้รับการดูแลโดยใช้หลัก 4 แนวปฏิบัติ พร้อมศึกษาผลลัพธ์ที่ได้เพื่อนำมาพัฒนาการดูแลต่อไป

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาในผู้ป่วยสูงอายุ 128 ราย เก็บข้อมูลจากผู้ป่วย และญาติ ณ หอผู้ป่วยพิเศษชั้น 11 ใช้แบบสอบถาม 2 ส่วน คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามความคิดเห็นต่อการพยาบาล 4 แนวปฏิบัติ ซึ่งพัฒนาโดยคณะกรรมการผู้สูงอายุ 21 ข้อ และข้อคำถามเชิงคุณภาพ 2 ข้อ ใช้เวลา 15 นาที/ราย ใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สรุปวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผลการศึกษา: พบว่า ผู้ป่วยเป็นเพศหญิง ช่วงอายุ 60-69 ปี จบประถมศึกษา ใช้สิทธิราชการ และเป็นโรคต่อกระดูกมากที่สุด ผลจากการนำ 4 แนวปฏิบัติไปใช้ในการดูแล พบว่า ผู้ป่วยและญาติให้ค่าคะแนนความคิดเห็นต่อการพยาบาลโดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับดีเยี่ยม

$\Sigma(X=4.644 \pm 0.523)$ ผู้ป่วยและญาติประทับใจ คือ พยาบาลมีความรู้ ความสามารถในการดูแล ให้บริการดีมาก เอาใจใส่ สุภาพ พุดจาไพเราะ อัจฉริยะเป็นกันเอง ส่วนสิ่งที่ควรปรับปรุง คือ ด้านอาหาร

สรุป: ผลลัพธ์การดูแลผู้สูงอายุโดยใช้หลัก 4 แนวปฏิบัติ พบว่า ผู้ป่วยเป็นเพศหญิง อยู่ใน ช่วงอายุ 60-69 ปี จบระดับประถมศึกษา ใช้สิทธิราชการ เป็นโรคต่อกระดูกมากที่สุด มีความคิด เห็นเกี่ยวกับการพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับดีเยี่ยม แนะนำปรับปรุงเรื่องอาหาร ควรขยายการ ประเมินการดูแลผู้สูงอายุทั่วทั้งองค์กรเพื่อนำผลลัพธ์ที่ได้มาพัฒนาการดูแลในภาพรวมต่อไป

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ การดูแลโดยใช้หลัก 4 แนวปฏิบัติ หอผู้ป่วยพิเศษชั้น 11 โรงพยาบาล ศรีนครินทร์

บทนำ

ประเทศไทยกำลังประสบกับสถานการณ์การสังคมสูงอายุ (ageing society) คือ การมีสัดส่วนประชากร อายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไปเกินร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด มาตั้งแต่ปี พ.ศ.2548 และมีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วโดย ข้อมูลล่าสุดจากสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2556 พบว่า มีประชากรสูงอายุ ถึง 9.6 ล้านคน หรือร้อยละ 14 และใน ปี พ.ศ. 2564 จะมี ประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นเป็น 14 ล้านคน หรือร้อยละ 20^{1,2} นั่นคือ ปี พ.ศ.2564 ประเทศไทยจะ เข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์ (aged society) เมื่อสูงอายุขึ้นก็ต้องเผชิญกับความเสื่อม ถอยของร่างกาย และพบปัญหาสุขภาพเป็นโรคเรื้อรัง มีโรคประจำตัว ยิ่งอายุมากขึ้นก็จะพบภาวะ เจ็บป่วยเรื้อรังและพิการมากขึ้น ซึ่งต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องในระยะยาว¹

การดูแลผู้สูงอายุแบบเอื้ออาทรได้นำมาเป็นแนวปฏิบัติในการดูแลของงานบริการ พยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นร่วม 10 ปี โดยมีการพัฒนาการดูแลอย่างต่อเนื่อง และได้พัฒนาแนวปฏิบัติ 4 แนวปฏิบัติ (protocol) เพื่อเป็น แนวทางในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ คือ 1) แบบแผนการให้ความเคารพในผู้สูงอายุ 2) การสื่อสาร กับผู้สูงอายุที่ส่งเสริมความมีคุณค่า 3) การส่งเสริมญาติในการดูแลผู้สูงอายุ และ 4) เอื้ออาทร ผู้สูงวัยใส่ใจอาหาร โดยแนวปฏิบัตินี้ได้เชิญญาติเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลทั้งในโรงพยาบาล และต่อเนืองที่บ้านด้วย³ จากการศึกษาที่ผ่านมา ในการทดลองใช้แนวปฏิบัติเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การดูแลผู้สูงอายุที่ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ พบว่าผู้ดูแลมีค่าเฉลี่ยความรู้และการรับรู้ทัศน ทัศน์ตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁴ และอีกการศึกษาเรื่อง การศึกษาผลการพัฒนาระบบ การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวแบบบูรณาการ จังหวัดระยอง พบว่า ศักยภาพ ADL โดยรวมเป็นกลุ่ม ช่วยตนเองได้ดี (well elder)⁵

หอผู้ป่วยพิเศษชั้น 11 ได้เปิดให้บริการเมื่อปี พ.ศ. 2550 มีจำนวนเตียงพิเศษที่ต้องดูแล 24 เตียง ลักษณะของผู้ป่วยที่มารับบริการ คือ ทุกช่วงอายุ และทุกภาควิชาที่ผู้รับบริการต้องการ

ใช้ห้องพิเศษ ประมาณร้อยละ 80 เป็นกลุ่มที่เข้ารับการรักษาโดยการผ่าตัด โดยมีกลุ่มผู้สูงอายุเข้ารับบริการเกือบร้อยละ 50 จากสถิติ ปี พ.ศ.2562 มีผู้สูงอายุเข้ารับการรักษาจำนวน 734 ราย³ คิดเป็นร้อยละ 45.36 โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่มช่วงอายุ 60-69 ปี จำนวน 407 รายคิดเป็นร้อยละ 55.45 อายุ 70-79 ปี จำนวน 231 ราย คิดเป็นร้อยละ 31.47 และอายุ 80 ปีขึ้นไป จำนวน 96 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.08 ส่วนในปี พ.ศ. 2563 มีผู้สูงอายุเข้ารับการรักษาทั้งหมดจำนวน 658 ราย⁶ โดย 5 โรคแรกสำคัญของผู้สูงอายุ ได้แก่ ต้อกระจก มะเร็งตับ ข้อเข่าเสื่อม มะเร็งลำไส้และต่อมลูกหมากโต ซึ่งส่วนใหญ่รักษาด้วยการผ่าตัด เป็นต้น

จากการตอบแบบสอบถามของพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย จำนวน 10 ราย ซึ่งอายุงานเฉลี่ย 6.1 ปี ในข้อคำถาม “ท่านรับรู้นโยบายการดูแลผู้สูงอายุหรือไม่และรับรู้ได้อย่างไร และทุกท่านตอบรับรู้คิดเป็นร้อยละ 100 และรับรู้ว่าองค์กร มีนโยบายการพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้สูงอายุ age premium มุ่งสู่ความเป็นเลิศ” โดยการพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้สูงอายุ (geriatric nursing services system) หมายถึง กระบวนการปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด โดยการนำแนวคิดในเรื่องการบริการสุขภาพที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ (age-friendly nursing service system : KKU model) มาใช้ในโรงพยาบาลโดยมีหลักการอยู่ 3 ประการ คือ 1) การพัฒนาบุคลากรให้มีบริการพยาบาลที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ 2) การจัดระบบบริการที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ 3) การจัดสิ่งแวดล้อมของสถานบริการสุขภาพที่เข้าถึงง่าย สะอาด และปลอดภัย⁷ เน้นการปฏิบัติงานที่ได้มาตรฐานเทียบเคียงได้กับมาตรฐานระดับสากล มีคุณภาพสูง คุ่มค่า คุ่มทุน โดยใช้ความรู้ จากงานวิจัยหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence based practice: EVB) เพื่อตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลในการเพิ่มคุณภาพชีวิตและผู้รับบริการมีความพึงพอใจและจากข้อคำถาม “ท่านรับรู้แนวปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุแบบเอื้ออาทร 4 protocol ว่าอย่างไร” ทั้ง 10 ท่านสามารถตอบได้ถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 100 ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาหลักฐานเชิงประจักษ์ในการนำสู่การปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุว่าเป็นอย่างไร ผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลแบบเอื้ออาทร 4 protocol หรือไม่อย่างไร เพื่อนำผลลัพท์ที่ได้ไปพัฒนาการพยาบาลผู้สูงอายุต่อไป

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study)

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วยสูงอายุ 60 ถึง 80 ปีขึ้นไป แบ่งเป็น 3 ช่วงอายุ คือ 60-69 ปี 70-79 ปี และ 80 ปีขึ้นไป

จำนวน 658 ราย คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร
$$n = \frac{NZ^2\sigma^2}{NZ^2\sigma^2 + Ne^2}$$

โดยที่ผู้ตรูใช้ k เพราะประมาณค่า Z เท่ากับ 2 จึงใช้ k แทน

กำหนดระดับความเชื่อมั่น 95%

ประชากร : N = 658 ราย

ค่าสถิติ : Z = 1.96, Z² = 3.8416

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : SD) = 0.05 ของอายุ (ประชากรทั้งหมด 658 คน)

ขนาดความคาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ e = 0.05, e² = 0.0025

สมมติแทนค่า อายุของประชากรมี SD = 0.01

ขนาดตัวอย่าง : n $124.5724 = 128$ ราย โดยแบ่งสัดส่วนประชากรได้ดังนี้

อายุ	N (ราย)	n (ราย)	n (ราย)
อายุ 60-69 ปี	336	63.83	64
อายุ 70-79 ปี	288	57.1	57
อายุ 80 ปีขึ้นไป	34	6.4	7
ประชากรทั้งหมด	658	128	128

ในการประเมินผลลัพธ์ด้านการพยาบาลหลังจากนำ 4 แนวปฏิบัติมาให้การพยาบาลผู้สูงอายุในหอผู้ป่วย ได้กลุ่มตัวอย่าง 128 ราย (ตามตารางด้านบน) เก็บข้อมูล ณ หอผู้ป่วย โดยใช้แบบสอบถาม 2 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ วินิจฉัยโรค การอายุ เพศ ระดับการศึกษา การรักษาที่ได้รับ สิทธิในการรักษา ส่วนที่ 2 คือ แบบสอบถามความคิดเห็นต่อการพยาบาล 4 แนวปฏิบัติ จำนวน 21 ข้อ ซึ่งข้อที่ 1-15 เป็นข้อคำถามในภาพรวมของการให้บริการ ส่วนข้อ 16-21 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับผลของการนำแนว 4 ปฏิบัติมาใช้ในการดูแล ซึ่งเป็นการพัฒนาโดยคณะกรรมการผู้สูงอายุและประกาศใช้ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ซึ่งมีค่าคะแนนให้เลือกตอบ 5 ระดับคะแนน 0-4 คะแนน ดังนี้

4 คือ ดีเยี่ยม, 3 คือ ดี, 2 คือ พอใช้, 1 คือ ควรปรับปรุง และ 0 คือควรปรับปรุงอย่างยิ่ง โดยมีค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์อัลฟาคอนบราค ที่ 0.963 และข้อคำถามปลายเปิด 2 ข้อ คือ สิ่งที่น่าประทับใจ และสิ่งที่ควรปรับปรุง ใช้เวลาประมาณ 15 นาที/ราย ระยะเวลา 1 ปี (ธันวาคม 2564-พฤศจิกายน 2565) ใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ และสรุปวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (content analysis)

โดยมีการคำนวณค่าคะแนน และแปลผลค่าคะแนน^๑ ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรายภาคชั้น} = \frac{\text{ข้อมูลที่มีค่าสูงสุด} - \text{ข้อมูลที่มีค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$\text{ความกว้างของอันตรายภาคชั้น} = \frac{5 - 1}{5} = 0.8$$

1.00-1.80 ระดับ 0 ระดับ ความสำคัญว่าควรปรับปรุงอย่างยิ่ง

1.81-2.60 ระดับ 1 ระดับความสำคัญว่าปรับปรุง

2.61-3.40 ระดับ 2 ระดับความสำคัญว่าพอใช้

3.41-4.20 ระดับ 3 ระดับความสำคัญว่าดี

4.21-5.00 ระดับ 4 ระดับความสำคัญว่าดีเยี่ยม

เกณฑ์การคัดเข้าของอาสาสมัคร คือ

1. เป็นผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาก่อนเป็นผู้ป่วยใน ของหอผู้ป่วยพิเศษ ชั้น 11
2. ผู้ป่วยสามารถถามตอบได้เข้าใจ ระดับความรู้สึกตัวปกติ
3. กรณีผู้ป่วยไม่สามารถตอบได้เอง จะให้ญาติที่ดูแลใกล้ชิดตลอดระยะเวลาอยู่

โรงพยาบาลเป็นผู้ถามจากผู้ป่วยแต่ละข้อ

เกณฑ์การคัดออก คือ

1. ผู้ป่วยสูงอายุที่ไม่ได้ใช้ในการดูแลของหอผู้ป่วยพิเศษ ชั้น 11
2. ผู้ป่วยที่ไม่สามารถอ่านออก ไม่เข้าใจ และระดับการรู้สึกตัวไม่ปกติ
3. ผู้ป่วยที่ไม่มีญาติดูแลอย่างใกล้ชิด

การศึกษานี้ได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น HE641339

ผลการศึกษา

ด้านข้อมูลทั่วไป พบว่า ผู้ป่วยเป็นเพศหญิงมากที่สุด 67 ราย (ร้อยละ 52.3) ช่วงอายุ 60-69 ปีมากที่สุด 65 ราย (ร้อยละ 50.78) จบประถมศึกษามากที่สุด 53 ราย (ร้อยละ 41.41) ใช้สิทธิราชการ/รัฐวิสาหกิจ 109 ราย (ร้อยละ 85.2) มีภาวะต้อกระจก (senile cataract) และรักษาโดยวิธี phacoemulsification with intraocular lens 14 ราย (ร้อยละ 10.9) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษาการวินิจฉัยโรค และการรักษาที่ได้รับ (n=128)

ข้อมูล	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	61 (47.7)
หญิง	67 (52.3)
อายุ	
60-69 ปี	64 (50)
70-79 ปี	57 (44.53)
80 ปีขึ้นไป	7 (5.47)
ระดับการศึกษา	
ประถมศึกษา	53 (41.41)
ต่ำกว่าปริญญาตรี	30 (23.44)
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	45 (35.15)
สิทธิในการรักษา	
หลักประกันสุขภาพ	12 (9.4)
ราชการ/รัฐวิสาหกิจ	109 (85.2)
จ่ายเอง	6 (4.7)
ประกันสังคม	1 (0.8)
วินิจฉัยโรค	
Senile cataract	14 (10.9)
CA colon	11 (8.6)
Lumbar stenosis	10 (7.8)
Osteoarthritis of knee	10 (7.8)
Hepatocellular carcinoma	8. (6.3)
การรักษาที่ได้รับ	
Phacoemulsification with intraocular lens	14 (10.9)
Decompressive laminectomy	11 (8.6)
Chemo	9 (7)
Total knee arthroplasty	9 (7)
Transarterial chemoembolization	7 (5.5)

ผลลัพธ์จากการนำ 4 แนวปฏิบัติไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ พบว่า การดูแลทั้ง 21 ข้อ ผู้ป่วยและญาติให้คะแนนความคิดเห็นต่อการพยาบาลทั้งรายข้อและโดยรวมเฉลี่ย 4.644503 (S.D. 0.523883) ซึ่งอยู่ในระดับดีเยี่ยมทุกกิจกรรมการพยาบาล (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ความคิดเห็นของผู้ป่วยและญาติหลังนำ 4 แนวปฏิบัติมาใช้ในการพยาบาลผู้สูงอายุ (n=128)

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	การแปล ความหมาย
1. พยาบาลสุภาพ นุ่มนวล ยิ้มแย้มแจ่มใส วาจาสุภาพ	4.78125	0.413399	ดีเยี่ยม
2. พยาบาลสนใจ เอาใจใส่และเต็มใจให้ความช่วยเหลืออย่างสม่ำเสมอ	4.755906	0.429549	ดีเยี่ยม
3. พยาบาลตอบคำถามท่านด้วยความเต็มใจ	4.736	0.440799	ดีเยี่ยม
4. พยาบาลให้ความช่วยเหลือท่านทันทีเมื่อท่านต้องการ	4.708661	0.454379	ดีเยี่ยม
5. พยาบาลให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนเพื่อให้ท่านสามารถดูแลตนเองได้และแนะนำญาติในการดูแลท่าน	4.648438	0.477458	ดีเยี่ยม
6. พยาบาลมีความรู้ความสามารถในการบริการ	4.741935	0.43757	ดีเยี่ยม
7. พยาบาลดูแลช่วยเหลือในสิ่งที่ท่านไม่สามารถทำได้ด้วยตนเอง	4.68	0.483322	ดีเยี่ยม
8. พยาบาลช่วยให้ท่านบรรเทาความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมาน	4.626984	0.499748	ดีเยี่ยม
9. พยาบาลให้คำแนะนำเกี่ยวกับสถานที่ การปฏิบัติตนเวลาเยี่ยม	4.653226	0.475943	ดีเยี่ยม
10. พยาบาลอธิบายเกี่ยวกับโรค การเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	4.609375	0.518929	ดีเยี่ยม
11. พยาบาลปฏิบัติต่อท่านอย่างเสมอภาคและให้เกียรติ	4.78125	0.413399	ดีเยี่ยม
12. พยาบาลเปิดโอกาสให้ท่านแสดงความรู้สึกและความคิดเห็นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล	4.645669	0.494498	ดีเยี่ยม
13. สถานที่ที่ท่านใช้บริการ มีความสะอาด แสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทและไม่มีกลิ่น	4.484127	0.600716	ดีเยี่ยม
14. อุปกรณ์ของใช้ที่ให้บริการ สะอาด เพียงพอและพร้อมใช้	4.5	0.58757	ดีเยี่ยม
15. ท่านพึงพอใจในการบริการพยาบาลที่ได้รับในภาพรวม	4.691057	0.462058	ดีเยี่ยม
16. สรรพนามที่พยาบาลใช้เรียก เหมาะสมและให้เกียรติท่าน	4.738095	0.457366	ดีเยี่ยม
17. พยาบาลปฏิบัติต่อท่านด้วยความเคารพความเป็นผู้สูงอายุ ไม่ทำให้เกิดความรู้สึกด้อยค่า	4.746032	0.43528	ดีเยี่ยม
18. พยาบาลพยายามและเอาใจใส่ เพื่อที่จะหาวิธีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพกับผู้ป่วย	4.674603	0.501258	ดีเยี่ยม
19. พยาบาลส่งเสริมสนับสนุนให้ญาติเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล เพื่อความผาสุกของผู้ป่วย	4.6	0.536656	ดีเยี่ยม
20. อาหารที่จัดให้เหมาะสมกับความสามารถในการรับประทานอาหาร การเคี้ยว การกลืนของผู้ป่วย	4.301587	0.7267	ดีเยี่ยม
21. การจัดแจกเวลาที่รับประทานอาหารเช้า และอุปกรณ์ในการรับประทานอาหารเช้ามีความเหมาะสม	4.428571	0.706305	ดีเยี่ยม
รวม	4.644503	0.523883	ดีเยี่ยม

สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพในสิ่งที่ผู้ป่วยและญาติประทับใจ พบว่า ประทับใจในด้านบุคลากรพยาบาล คือ “พยาบาลดูแล บริการดีมาก เอาใจใส่ เข้ามาตรวจสอบถามอาการอย่างสม่ำเสมอ แนะนำ ให้ข้อมูลและตอบคำถามในการดูแลตนเองได้ดีมาก ประทับใจที่สุด คือ พยาบาล มีอัธยาศัยเป็นกันเอง มีจิตอาสา พุดจาไพเราะ ยิ้มแย้มแจ่มใส น่ารักมากทุกคน”

ถึง 19 ความคิดเห็น ด้านบุคลากรแพทย์ พบว่า “แพทย์เอาใจใส่ ติดตามการรักษาของผู้ป่วยอย่างดี” ในด้านของบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ พบว่า “บุคลากรทางการแพทย์ดูแลใส่ใจทุกขั้นตอนตามแผนการรักษาดีบริการดีมาก” และ ด้านสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ อาหาร และสิ่งแวดลอม พบว่า “มีเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัย ความสะอาดของสถานที่ดีมาก ที่พักผ่อน มีทีวีให้ดูเพียงพอ” สำหรับสิ่งที่ควรปรับปรุง ด้านบุคลากรพยาบาล พบว่า “การติดต่อพยาบาลต้องใช้โทรศัพท์โดยการกดเบอร์โทร ทำให้ไม่สะดวกควรมีปุ่มกดเรียก” ด้านบุคลากรแพทย์ พบว่า แพทย์มาตรวจเยี่ยมช้า ในวันที่ผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล เพราะบางรายบ้านอยู่ไกล” ด้านบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ พบว่า “พนักงานชุดที่ติดตามโต๊ะ ตามชั้นต่างๆ ไม่ค่อยสะอาด” และด้านสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ อาหาร และสิ่งแวดลอม พบว่า “น้ำสำหรับอาบไม่อุ่น หรือต้องใช้เวลา นานมากถึงจะอุ่น” (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 สิ่ง que ผู้ป่วยและญาติประทับใจ และสิ่งที่ควรปรับปรุง (n=128)

ข้อมูลผู้ป่วยและญาติประทับใจ	ข้อมูลผู้ป่วยและญาติแจ้งควรปรับปรุง
<p>1) ด้านบุคลากรพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - พยาบาลดูแล บริการดีมาก เอาใจใส่ เข้ามาตรวจ สอบถามอาการอย่างสม่ำเสมอ แนะนำ ให้ข้อมูลและตอบคำถามในการดูแลตนเองได้ดีมาก ประทับใจที่สุด คือ พยาบาล อธิยาศัยเป็นกันเอง พุดจาไพเราะ ยิ้มแย้มแจ่มใส มีจิตอาสา น่ารักมากทุกคน (19) - ประทับใจในการบริการ การช่วยเหลือ เอาใจใส่ในการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลทุกท่าน ที่คอยดูแลช่วยเหลือและให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวและดูแลตลอดระยะเวลาที่รักษาตัวที่หอผู้ป่วยพิเศษ สว11 (6) - การพยาบาลทุกท่านโดยรวมดีเยี่ยม (3) - คุณพยาบาลทุกท่าน มีกิริยามารยาทที่งดงาม น่ารักมาก สุภาพ นุ่มนวล ใส่ใจคนไข้ดีมาก ขอบพระคุณพยาบาลทุกท่าน ใจดีที่สุด (นางฟ้าพยาบาล) (3) - การดูแลของพยาบาลเวร ดูแลเอาใจใส่ดีมาก ดูแลเรื่องการเช็ดตัวผู้ป่วยเข้ามาให้การช่วยเหลือดีมาก - การดูแลของเจ้าหน้าที่พยาบาลเวลามีปัญหาและข้อข้องใจพยาบาลมาทันที 	<p>1) ด้านบุคลากรพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - การติดต่อพยาบาลต้องใช้โทรศัพท์โดยการกดเบอร์โทร ทำให้ไม่สะดวกควรมีปุ่มกดเรียก
<p>2) ด้านบุคลากรแพทย์</p> <ul style="list-style-type: none"> - แพทย์/คุณหมอมารตรวจและแนะนำการปฏิบัติตัวเองชัดเจนเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย - แพทย์เอาใจใส่ ติดตามการรักษาของผู้ป่วยอย่างดี - แพทย์มีความรู้ความสามารถที่ดีเยี่ยม - แพทย์ให้การดูแลได้อย่างเหมาะสม ทำให้อาการเจ็บป่วยดีขึ้น และสามารถดูแลตนเองได้เมื่อกลับบ้าน 	<p>2) ด้านบุคลากรแพทย์</p> <ul style="list-style-type: none"> - แพทย์มาช้าไปหน่อย ในวันที่ผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล เพราะบางรายบ้านอยู่ไกล

ข้อมูลผู้ป่วยและญาติประทับใจ	ข้อมูลผู้ป่วยและญาติแจ้งควรปรับปรุง
<ul style="list-style-type: none"> - การดูแลของแพทย์เวร ดูแลเอาใจใส่ดีมาก - แพทย์ทุกท่านดูแลเป็นอย่างดี ไม่มีขาดตกบกพร่อง - ทีมแพทย์ดูแลใส่ใจทุกขั้นตอนตามแผนการรักษาดี - คุณหมอดูแลดีมาก เข้ามาตรวจ สอบถามอาการอย่างสม่ำเสมอ แนะนำ ให้ข้อมูลในการดูแลตนเองได้ดีมาก ประทับใจที่สุด คือ คุณหมอ พุดจาไพเราะ ยิ้มแย้มแจ่มใส น่ารักมากทุกคน - แพทย์เอาใจใส่อย่างดีเยี่ยม - ช่างเจ้ามีความภูมิใจในการดูแลรักษาของคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ - แพทย์อธิบายโรคและวิธีการรักษาดีดูแลเอาใจใส่ดีมาก - ประทับใจในการบริการของทีมแพทย์ ให้คำปรึกษาดีมาก มาสอบถามดูแลติดตามดีเยี่ยม แนะนำ (คุณหมอผ่าตัด) 	
<p>3) ด้านบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ</p> <ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรทางการแพทย์ดูแลใส่ใจทุกขั้นตอนตามแผนการรักษาดีบริการดีมาก (2) - แม่บ้านเอาใจใส่ความสะดวกได้ดีเยี่ยม (2) - ประทับใจในการบริการ การช่วยเหลือ เอาใจใส่ในการดูแลผู้ป่วยของเจ้าหน้าที่ทุกท่าน ที่คอยดูแลช่วยเหลือและให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวและดูแลตลอดระยะเวลาที่รักษาตัวที่หอผู้ป่วยพิเศษชั้น11 เสมอมา (2) - เจ้าหน้าที่ดูแล ให้การดูแลได้อย่างเหมาะสม ทำให้อาการเจ็บป่วยดีขึ้น และสามารถดูแลตนเองได้เมื่อกลับบ้าน - บุคลากรทุกท่านดูแลเป็นอย่างดี ไม่มีขาดตกบกพร่องได้รับความอบอุ่น มีความสุขสบายใจ ต่อการให้บริการของบุคลากรของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ทุกท่าน ทุกแผนก ทุกฝ่าย - พนักงานอื่นๆ น่ารัก พุดจาสุภาพ - ได้รับการบริการจากบุคลากรของโรงพยาบาลเป็นอย่างดี - เจ้าหน้าที่สุภาพ ให้บริการได้ดีเยี่ยม เอาใจใส่ ยิ้มแย้มแจ่มใส - ในการทำงานของเจ้าหน้าที่ เมื่อคนไข้คนเดียว พนักงานเสริฟอาหารรู้ว่าคนไข้มีความเหนื่อยล้ามากในการเคลื่อนไหวจะรินน้ำให้ด้วย นับเป็นการเอาใจใส่ที่ดี มีน้ำใจ 	<p>3) ด้านบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ</p> <ul style="list-style-type: none"> - พนักงานชุดที่เข็ดตามโต๊ะ ตามชั้นต่างๆ ไม่ค่อยสะอาด
<p>4) ด้านสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ อาหาร และ สิ่งแวดล้อม</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัย (2) - ความสะดวกของสถานที่ดีมาก ที่พักสะอาด มีทีวีให้ดูเพียงพอ (2) - ห้องพัก สิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน - สถานที่สะอาด สะดวก เครื่องใช้เหมาะสมกับความเป็นอยู่ ไม่สะดุดในการใช้ ทันเวลา ทันใช้ - รสชาติอาหารอร่อย ไม่จืด 	<p>4) ด้านสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ อาหาร และสิ่งแวดล้อม</p> <ul style="list-style-type: none"> - น้ำสำหรับอาบน้ำไม่อุ่น หรือต้องใช้เวลาานมากถึงจะอุ่น (5) - กลอนประตูห้องน้ำปิดไม่อยู่ ปิดยาก (2) - เครื่องทำน้ำอุ่นในห้องอาบน้ำเสีย - อุปกรณ์ในห้องน้ำยังไม่สะอาดเท่าที่ควร มีคราบสกปรกบริเวณผนังชำระมีสวนแต่กร่อน - ห้องน้ำ ชักโครกเวลากดเสียงดังมาก ห้องข้างๆ เข้าตอนกลางคืนก็ได้ยิน ระบายเสียงดังมาก - ควรปรับปรุงการบริการอาหาร ควรจะมาตรงเวลาหรือก่อนเวลา (3)

ข้อมูลผู้ป่วยและญาติประทับใจ	ข้อมูลผู้ป่วยและญาติแจ้งควรปรับปรุง
	<ul style="list-style-type: none"> - อาหารเมนูซ้ำ เดิม ทุกวันซ้ำเดิม - ผักบวบชิ้นใหญ่ไปหน่อย พ้นไม่มี - อาหารแข็งไปสำหรับผู้สูงอายุ อาหารพวกเนื้อหมูเหนียวไป ผู้ป่วยไม่ค่อยมีฟัน เคี้ยวไม่ละเอียด - อาหารประเภทโปรตีนจากเนื้อสัตว์ การหั่นต้องหั่นตามขวาง เพื่อเคี้ยวง่าย ย่อยง่าย - ลดอาหารเผ็ดลง บางมื้อรสเผ็ดมาก - อาหารประเภทตุ๋น ควรใช้เวลาตุ๋นต้มเพิ่มขึ้นอีกสัก 30-40 นาที โดยใช้ไฟอ่อน - รสชาติของอาหาร เพื่อให้ผู้ป่วยทานอาหารได้ควรเพิ่มรสเค็มอีกนิด (นิดเดียว) เน้นการรักษาผู้ป่วยมิใช่รักษาโรค - อาหารที่เป็นของหวาน ควรลดความหวานลงให้มากกว่านี้ และควรเป็นผลไม้มากกว่า - ควรเปลี่ยนผ้าปูที่นอน ปลอกหมอนของคนไข้ทุกวัน ควรจัดการดูแลและเอาใจใส่เรื่องนี้ (3) - ควรเปลี่ยนผ้าห่มคนไข้อย่างน้อยทุก 2 วัน เปรียบเทียบกับตึก กว. ชั้น 6x VIP เช่นกันจะเปลี่ยนผ้าปู ผ้าห่มให้ทุกวัน - ควรจัดที่จอดรถให้ผู้ป่วยและผู้ป่วยพิเศษด้วย - สถานที่จอดรถลำบากและไกลตึกอาคารมาก - ควร update ช่องของ TV ด้วย - ควรปรับปรุงพัดลมตั้งโต๊ะสำหรับญาติผู้เฝ้าไข้ - ควรปรับปรุงเตียงสำหรับญาติ - เครื่องปรับอากาศ ปรับอุณหภูมิไม่ได้ - ไฟไม่สว่างพอ อ่านหนังสือด้วยความลำบาก - โถส้วมเตี้ย ไม่ได้มาตรฐานทำให้ผู้ป่วยลำบากมาก ลูกหรือนั่งปวดแผลมาก ผู้ป่วยต้องถามหาโถส้วม (commode) จึงได้รับการดูแล ควรถามผู้ป่วยรายอื่นๆ ต่อไปด้วย - ถ้วย จาน สำหรับญาติน้อยไป - การปิดประตูห้องผู้ป่วยควรค่อยๆ ปิด ไม่เสียงดัง

วิจารณ์

การศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผู้ป่วยสูงอายุช่วง 60-69 ปี เป็นเพศหญิง จบระดับประถมศึกษา ใช้สิทธิราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีภาวะต้อกระจก (senile cataract) และรักษาโดยวิธี phacoemulsification with intraocular lens มากที่สุด ผลลัพธ์จากการนำ 4 แนวปฏิบัติไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ พบว่า อยู่ในระดับดีเยี่ยมทุกกิจกรรมการพยาบาล และด้านข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า พยาบาลดูแล บริการดีมาก เอาใจใส่ และตรวจสอบถามอาการอย่างสม่ำเสมอ แนะนำ ให้ข้อมูลและตอบคำถามในการดูแลตนเองได้ดีมาก ประทับใจที่สุด คือ พยาบาลมีอัธยาศัยเป็นกันเอง มีจิตอาสา พุดจาไพเราะ ยิ้มแย้มแจ่มใส น่ารักมากทุกคน และสิ่งที่ควร

ปรับปรุง คือ การติดต่อพยาบาลต้องใช้โทรศัพท์โดยการกดเบอร์โทร ทำให้ไม่สะดวกควรมีปุ่มกดเรียก และอาหารสำหรับผู้ป่วยสูงอายุยังไม่เหมาะสม

สำหรับผลลัพธ์ในการพยาบาลทั่วไป 15 ข้อ ผลลัพธ์ในการดูแลผู้สูงอายุโดยใช้หลัก 4 แนวปฏิบัติ (outcomes of care for the elderly using 4 protocol) จำนวน 6 ข้อ ที่พบว่าผู้ป่วยและญาติให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับพยาบาลที่ให้การดูแลอยู่ในระดับดีเยี่ยมทุกข้อ ซึ่งส่วนใหญ่จะมองถึง พยาบาลมีความรู้ความสามารถ อธิบายภาวะเจ็บป่วย แนะนำให้ข้อมูลและตอบคำถามในการดูแลตนเองได้ดีมาก การบริการดีมาก เอาใจใส่ เข้ามาตรวจสอบถามอาการอย่างสม่ำเสมอ ดูแลทันทั่วทั้งที่มีความสุขภาพ นุ่มนวล เป็นกันเอง เต็มใจบริการ พุดจาไพเราะ ยิ้มแย้มแจ่มใส น่ารักทุกคน สิ่งเหล่านี้สะท้อนถึง ความเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณลักษณะพึงประสงค์ ซึ่งเป็นไปตามนโยบายของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ที่ได้มีการพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุ ตั้งแต่ปี 2540 โดยได้จัดระบบการบริการแบบเอื้ออาทรขึ้นเป็นครั้งแรก และในปี 2551 ได้พัฒนาการดูแลผู้สูงอายุเพื่อเข้าสู่ความเป็นเลิศพร้อมขยายการดูแลให้ครอบคลุมทั้งโรงพยาบาล รวมทั้งได้มีการพัฒนาการประเมินภาวะสุขภาพและความเสี่ยงในผู้สูงอายุ จากการบริการโดยใช้เส้นทางสีเหลือง (yellow line) จากนั้นได้พัฒนาการดูแลเข้าสู่ระบบ age premium โดยมีการใช้สื่อสัญลักษณ์เป็นดอกกลาดวน เพื่อสื่อสารกับทีมผู้ให้บริการ⁹ และในปี 2564 ได้มีการพัฒนาการบริการร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จนกระทั่งปัจจุบัน โดยได้นำแนวปฏิบัติเอื้ออาทรผู้สูงอายุ 4 แนวปฏิบัติ³ (protocol 4 protocol) มาใช้ให้ครอบคลุมทั้งโรงพยาบาล เพื่อให้การบริการการพยาบาลผู้สูงอายุเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วยสูงอายุ และมุ่งบริการสู่ความเป็นเลิศ ซึ่งผลลัพธ์การศึกษาทำให้ผู้ป่วยและญาติประทับใจและให้คะแนนอยู่ในระดับดีเยี่ยมทุกข้อตามที่กล่าวมา และสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของพยาบาลในยุค Thailand 4.0 ที่พยาบาลเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุดโดยผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง พยาบาลจึงเปรียบเสมือนเสาหลักในการดูแลสุขภาพของประชาชนในภาวะที่เจ็บป่วย¹⁰ ที่ต้องให้การพยาบาลอย่างมืออาชีพที่เพียบพร้อมทั้งคุณธรรมและจริยธรรมนั่นเอง

สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้านอาหารที่จัดให้เหมาะสมกับความสามารถในการรับประทานอาหาร การเคี้ยว การกลืนของผู้ป่วย การจัดแจก เวลาที่ให้บริการอาหาร และอุปกรณ์ในการรับประทานอาหารมีความเหมาะสมหรือไม่อย่างไร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามให้ข้อมูลว่า อาหารไม่นุ่ม มีความแข็ง ซึ้นใหญ่ รสจัด เมนูซ้ำ และเสิร์ฟไม่ตรงเวลา ซึ่งฝ่ายโภชนาการโรงพยาบาลศิริราช ได้กล่าวว่า เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ การทำงานของระบบประสาทจะด้อยลง ผู้สูงอายุมักมีปัญหาหลายด้าน อาจเป็นโรคฟันผุ หรือไม่มีฟันทั้งปาก ต่อมนี้ละลายหลังสารน้ำลายลดลง มีผลทำให้การบดเคี้ยวอาหารไม่ดี มีปัญหาการย่อยแลการดูดซึม เกิดการสะสมเชื้อ

แบบที่เร็วในลำไส้ใหญ่ และปล่อยก๊าซออกมา ทำให้ท้องอืดได้ การเคลื่อนไหวของลำไส้บ่อย ทำให้เกิดอาการท้องผูก อาหารเป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิต โดยเฉพาะผู้สูงอายุยังคงมีความต้องการพลังงานและ สารอาหารที่มีคุณภาพสูงเพื่อการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ¹¹ ดังนั้นการจัดสรรอาหารที่ครบถ้วน พอเพียง เหมาะสมจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่พยาบาลเจ้าหน้าที่โภชนาการและทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้องต้องร่วมมือกันดูแลในเรื่องโภชนาการอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

สรุป

การศึกษาผลลัพท์การดูแลผู้สูงอายุโดยใช้หลัก 4 แนวปฏิบัติครั้งนี้ พบว่า ผู้ป่วยเป็นเพศหญิง อยู่ในช่วงอายุ 60-69 ปี จบระดับประถมศึกษา ใช้สิทธิราชการ/รัฐวิสาหกิจ และมีภาวะโรคต่อกระดูกมากที่สุด ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยและญาติให้คะแนนความคิดเห็นต่อการพยาบาลทั้งรายข้อและโดยรวมอยู่ในระดับดีเยี่ยมทุกกิจกรรมการพยาบาล มีคำแนะนำเกี่ยวกับเรื่องอาหาร และควรขยายการประเมินการดูแลผู้สูงอายุทั้งองค์กรเพื่อนำผลลัพท์ที่ได้มาพัฒนาการดูแลในภาพรวมต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผู้ป่วยและผู้ดูแลทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี ขอขอบคุณ นางสุธีรา ประดับวงษ์ พยาบาลเชี่ยวชาญ และนางนลัทพร สืบเสาะ หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ 2 ที่กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ รวมทั้งเจ้าหน้าที่พยาบาลและบุคลากรประจำหอผู้ป่วยพิเศษชั้น 11 ทุกท่านที่สนับสนุนการศึกษาในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. ปราโมทย์ ประสาทกุล, บรรณาธิการ .สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2556. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2557
2. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดือนตุลา; 2556.
3. คณะทำงานพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุสู่ความเป็นเลิศ งานบริการพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์.
4. ยุพา สุทธิมนัส, วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย, ทวีชัย กสิผล. การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเพิ่มศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุที่ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ วารสารพยาบาลสาธารณสุข ฉบับที่ 2, 2557.

5. ประภาพร จอมเทพมาลา. ผลการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการจังหวัดระนอง วารสารวิชาการแพทย์เขต 11 ฉบับที่ 3, 2560.
6. งานสถิติและเวชระเบียน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
7. บุญส่ง หาทวาย, ผ่องพรรณ อรุณแสง, วิลาวรรณ พันธุ์พุกษ์. การพัฒนาแบบจัดการพยาบาลเฝ้าอาหารผู้สูงอายุตามการรับรู้ของผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล. วารสารสมาคมพยาบาล สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ฉบับที่ 2, 2555.
8. กัลยา วานิชย์บัญชา. การวิเคราะห์สถิติ: สถิติเพื่อการตัดสินใจ. กรุงเทพฯ: ภาควิชาสถิติ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2540. หน้า 27-28.
9. อุไรวรรณ ใจจันทรีดี เส้นทางพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุสู่ความเป็นเลิศ งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ 29 มิถุนายน 63 <https://www.nurse.kku.ac.th/index.php/download/category/59-29-30-63?download=389:2020-07-16-01-51-56> อ้างอิงวันที่ 22 พฤษภาคม 66
10. บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในยุค Thailand 4.0 รามาแชนแนล • ขับเคลื่อนสังคมไทยให้สุขภาพดี <https://www.rama.mahidol.ac.th/ramachannel/article/%E0%B8%9A%E0%B8%97%E0%B8%9A%E0%B8%B2%E0%B8%97%E0%B8%AB%E0%B8%99%E0%B9%89%E0%B8%B2%E0%B8%97%E0%B8%B5%E0%B9%88%E0%B8%82%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B8%9E%E0%B8%A2%E0%B8%B2%E0%B8%9A%E0%B8%B2%E0%B8%A5%E0%B9%83/> อ้างอิง ณ วันที่ 23 พฤษภาคม 66 โพสต์ 19 ตุลาคม 2018
11. อาหารผู้สูงวัย ฝ่ายโภชนาการ โรงพยาบาลศิริราช Faculty of Medicine Siriraj Hospital คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล https://www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/sirirajonline2021/Article_files/1265_1.pdf อ้างอิง ณ วันที่ 23 พฤษภาคม 66