



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research design) แบบ Posttest control group design เพื่อศึกษาผลของการใช้การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดส่องต่อความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วย

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยก่อนและหลังการใช้การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดส่อง

#### สมมติฐานการวิจัย

ความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดส่องหลังการใช้การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้สูงกว่าก่อนการใช้การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป ที่มีความผิดปกติทางระบบประสาทและเข้ารับการรักษาโดยวิธีการผ่าตัดส่องในหอผู้ป่วยศัลยกรรม ชาย-หญิง ชั้น 9 โรงพยาบาลรามาริบัติ

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโดยวิธีการผ่าตัดส่องในหอผู้ป่วยศัลยกรรม ชาย-หญิง ชั้น 9 โรงพยาบาลรามาริบัติ ตั้งแต่วันที่ 17 มกราคม 2549 ถึงวันที่ 10 เมษายน 2549 จำนวน 60 คน โดยแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 3 กลุ่ม คือ ก่อนการใช้การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ 2 กลุ่ม และหลังการใช้การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ 1 กลุ่ม ซึ่งผู้ป่วยที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง เป็นคนละกลุ่มกัน ในการดำเนินการทดลองเพื่อให้ผู้ป่วยมีลักษณะใกล้เคียงกันจึงดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการจับคู่ (Matched pairs group) โดยใช้เพศและอายุเป็นเกณฑ์ในการจับคู่

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยเครื่องมือวิจัย 3 ประเภท คือ

### 1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ได้แก่

1.1 โปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดสมอง โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดการดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ของ Marram et al. (1979) และ Macguire (1989) เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดสมอง โปรแกรมนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ได้ตรวจสอบอีกครั้งก่อนนำไปใช้

1.2 คู่มือการดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดสมอง เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นสำหรับพยาบาลในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย-หญิง ชั้น 9 เพื่อใช้ในการศึกษาด้วยตนเองหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดสมองแล้ว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้พยาบาลได้ทบทวนแนวทางการดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ที่ได้ฝึกอบรมและนำไปใช้กับผู้ป่วยต่อไป และคู่มือนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ได้ตรวจสอบอีกครั้งก่อนนำไปใช้

1.3 แบบสังเกตการดูแลผู้ป่วยแบบพยาบาลเจ้าของไข้ เพื่อใช้สังเกตพฤติกรรมของพยาบาลเจ้าของไข้ แบบสังเกตการดูแลผู้ป่วยแบบพยาบาล เจ้าของไข้จะประกอบด้วย การแสดงออกของพยาบาลเจ้าของไข้ในการแนะนำตัวต่อผู้ป่วยและญาติ การดูแล พูดคุยกับผู้ป่วย การให้คำแนะนำต่างๆ ด้วยตนเอง การให้การพยาบาลต่อผู้ป่วย การรับ-ส่งเวรด้วยตนเอง รวมทั้งการตรวจสอบจากแบบบันทึกทางการพยาบาล แบบสังเกตนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และปรับปรุงเนื้อหาบางข้อเพื่อให้เนื้อหาครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ โดยลักษณะของแบบสังเกตจะเป็นแบบ Check list ว่าปฏิบัติ ไม่ปฏิบัติ และนำมาหาค่าความเที่ยงของการสังเกต (Inter-rater reliability) โดยนำค่าคะแนนที่ได้มาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ได้เท่ากับ .90 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้

1.4 แบบทดสอบความรู้ เรื่อง การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้และการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดสมอง ซึ่งแบบทดสอบความรู้ทั้งสองเรื่องนี้ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อใช้

เป็นพื้นฐานในการปรับพื้นความรู้ของผู้เข้ารับการอบรมให้มีความรู้เท่าเทียมกัน โดยมีรายละเอียดในการสร้างเครื่องมือทดสอบความรู้ดังนี้

1.4.1 การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดการดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ของ Marram et al. (1979) และ Macguire (1989) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 18 ข้อ แบบเลือกตอบถูก-ผิด ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และได้นำไปหาค่าความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนก พบว่าข้อคำถามทั้ง 18 ข้อ มีค่าความยากง่ายอยู่ในช่วง .25 - .80 และค่าอำนาจจำแนกอยู่ในช่วง .20 - .70 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้

1.4.2 การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดยวิธีการผ่าตัดสมอง ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามจากการค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร และเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดยวิธีการผ่าตัดสมอง ประกอบด้วยข้อคำถาม 13 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบข้อที่ถูกที่สุด จากคำตอบ 4 ข้อ ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และได้นำไปหาค่าความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนก พบว่าข้อคำถามทั้ง 13 ข้อ มีค่าความยากง่ายอยู่ในช่วง .40 - .80 และค่าอำนาจจำแนกอยู่ในช่วง .20 - .60 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วย ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามโดยการประยุกต์จากแนวคิดและแบบสอบถามความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วย (Measuring Patient Satisfaction with Nursing Care: A Magnitude Estimation Approach) ของ Eriksen (1988) โดยศึกษาใน 4 องค์ประกอบหลัก คือ ด้านศิลปะการดูแล ด้านการให้ความช่วยเหลือ ด้านการดูแลอย่างต่อเนื่องและด้านผลลัพธ์ของการดูแล ลักษณะของแบบวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ประกอบด้วยข้อคำถาม 24 ข้อ ได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยการหาความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือโดยการนำไปทดลองใช้ ซึ่งได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ .94

## ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

### 1. ขั้นตอนเตรียมการทดลอง มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1.1 เตรียมเครื่องมือวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการอบรมการดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดสมอง คู่มือการดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดสมอง แบบสังเกตการดูแลผู้ป่วยแบบพยาบาลเจ้าของไข้

แบบทดสอบความรู้ เรื่องการดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้และการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา โดยวิธีการผ่าตัดสมอง และแบบสอบถามความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วย

1.2 การเตรียมสถานที่ ผู้วิจัยทำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึง คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เพื่อขออนุญาตทำวิจัยในผู้ป่วย ประสานงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วย และขอความร่วมมือจากพยาบาลประจำการหอผู้ป่วย ศัลยกรรมชาย-หญิง ชั้น 9 โรงพยาบาลรามาธิบดีเข้าร่วมการทดลอง โดยเลือกจากพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป

1.3 เตรียมผู้ช่วยในการวิจัย จำนวน 1 คน เพื่อช่วยในการสังเกตการปฏิบัติตามแนวทางของการดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ โดยผู้ช่วยวิจัยเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย-หญิง ชั้น 9 โรงพยาบาลรามาธิบดีและไม่ได้เข้าร่วมเป็นพยาบาลเจ้าของไข้

## 2. ขั้นตอนการทดลอง แบ่งเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 กลุ่มควบคุมที่ 1 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลความพึงพอใจในบริการพยาบาล ก่อนการใช้การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย-หญิง ชั้น 9 โรงพยาบาลรามาธิบดี ตั้งแต่วันที่ 17 มกราคม 2549 ถึงวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2549 โดยผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดสมอง ทั้งหมด 27 คน และหลังผ่าตัดผู้ป่วยมีระดับความรู้สึกตัวดี การรับรู้และความสามารถในการโต้ตอบปกติ ผู้ป่วยจะตอบแบบสอบถามความพึงพอใจในบริการพยาบาล ในวันที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ตอนที่ 2 กลุ่มควบคุมที่ 2 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลความพึงพอใจในบริการพยาบาล ก่อนการใช้การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ ครั้งที่ 2 ในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดสมอง ตั้งแต่วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2549 ถึงวันที่ 10 มีนาคม 2549 ดำเนินการจับคู่ระหว่างกลุ่มควบคุมที่ 1 และ กลุ่มควบคุมที่ 2 โดยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) การจับคู่แต่ละคู่จะมีระยะเวลาห่างกัน 4 สัปดาห์ ซึ่งเมื่อทำการจับคู่ระหว่างกลุ่มควบคุมที่ 1 และกลุ่มควบคุมที่ 2 เหลือกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกันทั้งหมดกลุ่มละ 22 คน

ตอนที่ 3 การอบรมพยาบาล ผู้วิจัยจัดอบรมการดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดสมองให้แก่พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย-หญิง ชั้น 9 โรงพยาบาลรามาธิบดี ทั้งหมด 14 คน จัดการอบรมเป็น 2 รุ่น รุ่นละ 7 คน และใช้ระยะเวลาในการอบรม 1 วันต่อรุ่น โดยให้ความรู้เกี่ยวกับแนวทางการดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ และการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดสมอง

ตอนที่ 4 การดำเนินการทดลองในกลุ่มการใช้การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดดมดม ดำเนินการทดลอง ตั้งแต่วันที่ 17 มีนาคม 2549 ถึงวันที่ 10 เมษายน 2549 ได้กลุ่มตัวอย่าง 20 คน และให้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจ ในบริการพยาบาลในวันที่จำหน่ายออกจากหอผู้ป่วย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองทั้ง 20 คน เป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows (Statistical Package for the Social Science) ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล นำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ
2. วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของคะแนนความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดดมดม ก่อนการทดลองครั้งที่ 1 ก่อนการทดลองครั้งที่ 2 และหลังการทดลอง

3. เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดดมดม ก่อนและหลังการทดลอง โดยเปรียบเทียบดังนี้

- 3.1 เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดดมดมระหว่างกลุ่มควบคุมที่ 1 และกลุ่มควบคุมที่ 2 โดยการทดสอบค่าที่ (Paired t-test) และกำหนดความมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

- 3.2 เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดดมดมระหว่างกลุ่มควบคุมที่ 1 และกลุ่มทดลอง โดยการทดสอบค่าที่ (Paired t-test) และกำหนดความมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

- 3.3 เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดดมดมระหว่างกลุ่มควบคุมที่ 2 และกลุ่มทดลอง โดยการทดสอบค่าที่ (Paired t-test) และกำหนดความมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

### สรุปผลการวิจัย

1. ผู้ป่วยซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงและเพศชายเท่าๆ กัน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 45 มีสถานภาพคู่ คิดเป็นร้อยละ 68.3 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับ

ประถมศึกษาและปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 36.7 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอื่นๆ (นักเรียน นักศึกษาและไม่ได้ทำงาน) คิดเป็นร้อยละ 38.3 ได้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นครั้งแรก คิดเป็นร้อยละ 76.7 และทั้งหมดได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดสมอง

2. คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในบริการพยาบาลโดยรวมของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดสมองระหว่างกลุ่มควบคุมที่ 1 และกลุ่มควบคุมที่ 2 โดยการทดสอบค่าที (Paired t-test) พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน (ตารางที่ 5)

3. ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในบริการพยาบาลโดยรวมของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดสมองระหว่าง กลุ่มควบคุมที่ 1 และกลุ่มทดลองโดยการทดสอบค่าที (Paired t-test) พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน (ตารางที่ 7) แต่ความพึงพอใจในบริการพยาบาล เกี่ยวกับการแนะนำตนเองก่อนให้การรักษา การได้รับการดูแลจากพยาบาลคนเดิมอย่างต่อเนื่อง การเตรียมพร้อมให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน และการให้คำแนะนำเมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล (ตารางที่ 7) ในกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในบริการพยาบาลโดยรวมของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดสมองระหว่าง กลุ่มควบคุมที่ 2 และกลุ่มทดลองโดยการทดสอบค่าที (Paired t-test) พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน (ตารางที่ 9) แต่ความพึงพอใจในบริการพยาบาล เกี่ยวกับการแนะนำตนเองก่อนให้การรักษา การได้รับการดูแลจากพยาบาลคนเดิมอย่าง และการให้คำแนะนำเมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล (ตารางที่ 10) ในกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### การอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของการใช้การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดสมองต่อความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วย

ผลการวิจัยพบว่าความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดสมองก่อนและหลังการใช้การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งผลการวิจัยไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณาตามรายด้านและรายข้อสามารถอธิบายเหตุผลได้ดังนี้

ด้านศิลปะการดูแล โดยรวม ก่อนและหลังการทดลองใช้การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดสมอง ไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องจากพยาบาลที่ปฏิบัติในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย-หญิง ชั้น 9 ทุกคน จะได้รับการอบรมเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งนโยบายของโรงพยาบาลรามธิบดีมุ่งเน้นการให้บริการโดยยึดผู้ป่วยเป็น

ศูนย์กลาง ทำให้พยาบาลทุกคนตระหนักถึงความสำคัญของการให้การดูแลผู้ป่วยด้วยความนุ่มนวล อ่อนโยน เอาใจใส่ มีการใช้ภาษาที่ผู้ป่วยเข้าใจได้ง่าย รวมทั้งมีการรับฟังปัญหาของผู้ป่วย อยู่ตลอดเวลา ซึ่งจะเห็นได้จากผลการทดลองที่พบว่าก่อนและหลังการทดลองใช้การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดดมดม จะมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ดังนั้นไม่ว่าจะให้การดูแลผู้ป่วยในรูปแบบใดก็ตาม จึงไม่พบความแตกต่างกัน

ด้านการให้ความช่วยเหลือ ก่อนและหลังการทดลองใช้การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดดมดม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่าผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดดมดมส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือจากพยาบาลมากกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทั่วๆ ไป เนื่องจากการผ่าตัดดมดมเป็นการผ่าตัดใหญ่และต้องการการพยาบาลที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการฟื้นตัวหลังการผ่าตัดโดยเร็ว และเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นต่อผู้ป่วย (ประนอม หนูเพชร และคณะ, 2541: 209-213) ซึ่งพยาบาลทุกคนในหอผู้ป่วยฯ ทราบถึงความสำคัญของการให้การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดดมดม ทำให้การดูแลผู้ป่วยไม่มีความแตกต่างกัน นอกจากนี้พยาบาลที่ได้รับมอบหมายผู้ป่วยให้เป็นพยาบาลเจ้าของไข้ นั้น นอกจากจะต้องดูแลผู้ป่วยที่ตนเองได้รับมอบหมายแล้วนั้น จะต้องให้การดูแลผู้ป่วยรายอื่นร่วมด้วย ซึ่งลักษณะของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย-หญิง ชั้น 9 นี้ ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มีความต้องการการได้รับความช่วยเหลือในด้านต่างๆ มาก ทำให้บางครั้งไม่สามารถตอบสนองความต้องการการช่วยเหลือของผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายในทันทีได้ และทำให้การแนะนำตนเองก่อนให้การพยาบาลไม่สามารถทำได้ทุกครั้ง จึงทำให้ความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยในด้านการให้ความช่วยเหลือไม่มีความแตกต่างกัน

เมื่อพิจารณารายชื่อ จะพบว่า ในข้อการแนะนำตนเองก่อนให้การพยาบาลในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการที่พยาบาลแนะนำตนเองก่อนให้การพยาบาลมากกว่ากลุ่มควบคุม อธิบายได้ว่า การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ทำให้พยาบาลมีการพูดคุยกับผู้ป่วยมากขึ้น ทำให้เกิดความคุ้นเคยกันมากขึ้น จึงทำให้พยาบาลมีความมั่นใจในการที่จะแสดงตนเองว่าเป็นพยาบาลเจ้าของไข้มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Marram et al. (1974) ที่ได้ศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบรายบุคคล (Case method) แบบตามหน้าที่ (Functional nursing) แบบทีม (Team nursing) และการดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ (Primary nursing) พบว่า การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ พยาบาลสนใจที่จะให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย มีเวลาให้กับผู้ป่วย และมีการพูดคุยกันมากกว่าการดูแลผู้ป่วยแบบอื่นๆ

ด้านการดูแลอย่างต่อเนื่อง ก่อนและหลังการทดลองใช้การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดสมองโดยรวม ไม่แตกต่างกัน แต่ในข้อคำถามเกี่ยวกับการได้รับการดูแลจากพยาบาลคนเดิมอย่างต่อเนื่อง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่าการดูแลผู้ป่วยแบบพยาบาลเจ้าของไข้ เป็นแนวทางการดูแลผู้ป่วยแต่ละรายโดยจะมีพยาบาลคนเดิมรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายด้วยตนเองทุกครั้ง ที่ขึ้นปฏิบัติงาน จนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล รวมทั้งพยาบาลมีการให้ข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมในการให้การดูแลช่วยเหลือแก่ผู้ป่วย จึงทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเยาวลักษณ์ อโณทยานนท์ (2543) ที่ศึกษาพบว่า การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ นั้น ทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการได้รับการดูแลจากพยาบาลคนเดิมในแต่ละวันอย่างต่อเนื่อง และศศิธร แสงศร (2545) ได้ศึกษาพบว่า การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ นั้นผู้ป่วยจะให้ความไว้วางใจต่อพยาบาลมากขึ้น เนื่องจากได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจากพยาบาลคนเดิมตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย รวมทั้งพยาบาลต้องเป็นผู้ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วยตนเองทุกครั้ง ที่ขึ้นปฏิบัติงาน ซึ่งการดูแลอย่างต่อเนื่องนี้จึงทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจสูงขึ้น

ส่วนในด้านการดูแลอย่างต่อเนื่อง ข้อคำถามเกี่ยวกับการเตรียมพร้อมให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน ในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมที่ 2 พบว่า คะแนนเฉลี่ยการเตรียมพร้อมให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสาเหตุที่ทำให้การเปรียบเทียบความพึงพอใจของทั้ง 2 กลุ่มนี้ ไม่สอดคล้องกัน อาจเนื่องจาก ในช่วงของการเก็บข้อมูลความพึงพอใจในบริการพยาบาลของกลุ่มควบคุมที่ 2 ตามสถิติข้อมูลผู้ป่วยของหอผู้ป่วย ศัลยกรรมชาย-หญิง ชั้น 9 พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มีอาการหนัก มีผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจอยู่ประมาณ 7-8 คน และมีผู้ป่วยที่ต้องช่วยทำการฟื้นคืนชีพ อยู่ 2 คน ซึ่งทำให้พยาบาลต้องมีการพูดคุย ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย เกี่ยวกับการเตรียมพร้อมให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินแก่ผู้ป่วยมากขึ้น เพื่อสร้างความมั่นใจต่อการรักษาพยาบาลให้แก่ผู้ป่วย จึงทำให้คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในการเตรียมพร้อมให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมที่ 2 สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ 1

ด้านผลลัพธ์ของการดูแลโดยรวม ก่อนและหลังการทดลองใช้การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ ในข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้สึกลดอดภัยขณะอยู่โรงพยาบาล วิธีการบรรเทาอาการปวด ความสุขสบายจากการให้การพยาบาล ไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นในด้านความปลอดภัยเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และในการประเมินความปวด



ของผู้ป่วย ทางโรงพยาบาลมีแนวทางปฏิบัติสำหรับการประเมินความปวดผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ จึงทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เยาวลักษณ์ อโณทยานนท์ (2543) ที่ศึกษาพบว่าผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วย ก่อนและหลังการใช้การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ ในข้อที่พยาบาลทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายหรือคลายความเจ็บป่วยลง และพยาบาลทำให้ผู้ป่วยรู้สึกปลอดภัย ไม่มีความแตกต่างกัน แต่ในข้อคำถามเกี่ยวกับการให้คำแนะนำเมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ก่อนและหลังการทดลองใช้การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่าการดูแลผู้ป่วยแบบพยาบาลเจ้าของไข้ ทำให้พยาบาลสามารถประเมินปัญหา ความต้องการของผู้ป่วยได้มากขึ้น รวมทั้งทำให้พยาบาลมีเวลาที่จะให้คำแนะนำให้ผู้ป่วยมีความรู้ในการดูแลตนเองเมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อุบล วรรณกิจ (2547) ทำการศึกษาพบว่า การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ ทำให้ผู้ดูแลผู้ป่วยมีความพึงพอใจในบริการพยาบาลเกี่ยวกับการรับรู้ถึงวิธีการดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับไปอยู่บ้าน สูงกว่าการดูแลแบบปกติ

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าถึงแม้ความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยหลังการทดลองใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยแบบพยาบาลเจ้าของไข้สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดสมอง จะไม่มีความแตกต่างจากการดูแลแบบเดิม แต่เมื่อพิจารณาระดับคะแนนจะพบว่าความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยหลังการได้รับการดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้มีความพึงพอใจสูงกว่า ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ Ventura et al (1982) ที่ได้ทำการศึกษาพบว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ไม่แตกต่างจากการดูแลแบบเดิม แต่กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้จะมีคะแนนของความพึงพอใจสูงกว่า และสอดคล้องกับการศึกษาของ Chavigny and Lewis (1984), สุกัญญา ไกวัลย์ดิถิก (2537), สิริกาญจน์ บริสุทธิบัณฑิต (2540) และอุบล วรรณกิจ (2547) ที่พบตรงกันว่าความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยระหว่างกลุ่มที่ได้รับการดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ไม่แตกต่างจากการดูแลแบบเดิม และในปัจจุบันโรงพยาบาลรามาริบัติ ได้ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาล (Hospital accreditation) ซึ่งเป็นมาตรฐานที่ใช้ในการกำกับดูแลคุณภาพในการบริการที่ได้มาตรฐานและครอบคลุม เป็นครั้งที่ 2 ซึ่งผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษามีความต้องการการบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีการปรับปรุงการปฏิบัติในด้านการบริการพยาบาล และมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการพยาบาลที่ได้รับมากขึ้นมา โดยตลอด ซึ่งจะเห็นได้จากการวิจัยในครั้งนี้ที่พบว่าระดับความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงทุกด้าน ทั้งก่อนและหลังการทดลอง

## ข้อจำกัดในการวิจัย

ผู้ป่วยที่เข้ารับการหอดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมชาย-หญิง ชั้น 9 โรงพยาบาลรามาริบัติ ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มีปัญหาในการดูแลรักษาที่ซับซ้อน บางรายมีอาการหนักกว่าผู้ป่วยที่ตนได้รับมอบหมาย ทำให้พยาบาลเจ้าของไข้ต้องใช้เวลากการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้มากขึ้น และไม่สามารถเข้าไปให้การดูแลผู้ป่วยของตนได้อย่างเต็มที่ รวมทั้งไม่สามารถทราบถึงปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างแท้จริง จึงไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยหลังการทำการดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ไม่มีความแตกต่างจากการดูแลแบบปกติ ซึ่งการนำแนวทางการดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ไปใช้ให้ได้ผลดี น่าจะเหมาะสมกับหอดูแลผู้ป่วยที่มีการดูแลโดยใช้พยาบาลต่อจำนวนผู้ป่วย เป็นแบบ 1:1 มากกว่าหอดูแลผู้ป่วยสามัญที่พยาบาล 1 คน ต้องให้การดูแลผู้ป่วยจำนวนมาก เช่น พยาบาล 1 คน ดูแลผู้ป่วย 20 คน ดังนั้น สำหรับหอดูแลผู้ป่วยสามัญ ซึ่งไม่สามารถนำการดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้มาใช้ได้อย่างเต็มรูปแบบ อาจต้องบูรณาการแนวคิดการดูแลผู้ป่วยแบบอื่น เพื่อให้เหมาะสมกับหอดูแลผู้ป่วยสามัญต่อไป
2. จากผลการวิจัย พบว่า ในการอบรมความรู้เรื่อง การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดส่องกล้อง ใช้เวลา ประมาณ 2-3 ชั่วโมง ซึ่งพยาบาลผู้เข้ารับการอบรมให้ความเห็นวาระยะเวลาในการอบรมน้อยเกินไป ดังนั้นจึงควรมีการเพิ่มความรู้พื้นฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดส่องกล้องให้มากขึ้น โดยเพิ่มระยะเวลาในการอบรมให้มากขึ้น เพื่อเสริมสร้างความรู้และความมั่นใจแก่พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยทางระบบประสาท

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. จากผลการวิจัยพบว่าระยะเวลาในการติดตามผลการดูแลผู้ป่วยแบบพยาบาลเจ้าของไข้ต่อความพึงพอใจในบริการพยาบาลมีจำกัด จึงควรมีการศึกษาและติดตามผลการใช้การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ในระยะยาวต่อไป
2. จากผลการวิจัยพบว่าการดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้อย่างเดียว ไม่เหมาะสมกับหอดูแลผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยจำนวนมาก จึงควรมีการศึกษาผลของการใช้การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ร่วมกับโปรแกรมการพยาบาลลักษณะอื่น ที่ส่งผลโดยตรงต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยได้มากกว่า

การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้เพียงอย่างเดียว เช่น การดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ร่วมกับ การดูแลแบบเป็นทีม หรือมีการติดตามดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องเมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

3. จากผลการวิจัยที่วัดความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วย ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านศิลปะการดูแล ด้านการให้ความช่วยเหลือ ด้านการดูแลอย่างต่อเนื่อง และด้าน ผลลัพธ์ของการดูแล เมื่อพิจารณาตามรายด้านแล้ว พบว่า ข้อคำถามแต่ละด้านสามารถเกิดได้ จากการดูแลผู้ป่วยทุกรูปแบบ ดังนั้น ในการทำวิจัยต่อไป จึงต้องมีการพิจารณาองค์ประกอบของ การวัดความพึงพอใจในบริการพยาบาลที่สามารถเกิดผลโดยตรงต่อแนวคิดพยาบาลเจ้าของไข้ ซึ่ง จะไม่เกิดผลจากการพยาบาลรูปแบบอื่นๆ หรือ มีปัจจัยอื่นที่ได้รับผลจากการดูแลแบบพยาบาล เจ้าของไข้โดยตรง