บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผลงานวิจัย

งานวิจัยเรื่อง ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักมีวัตถุประสงค์ 2 ประการคือประการแรกเพื่อศึกษาความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักจำแนกตามแบบแผนสุขภาพ 11 แบบแผนดังนี้ 1) การรับรู้สุขภาพและการดูแลสุขภาพ 2) โภชนาการและการเผาผลาญสารอาหาร 3) การขับถ่ายของเสีย 4) กิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย 5) การนอนหลับพักผ่อน 6) สติปัญญาและการรับรู้ 7) การรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์ 8) บทบาทและสัมพันธภาพ 9) เพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์ 10) การเผชิญความเครียดและการทนต่อความเครียด 11) ความเชื่อและค่านิยม ประการที่สอง เพื่อเปรียบเทียบความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย ที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักจำแนกตาม เพศ อายุ จำนวนวันที่เข้ารับการรักษา และจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก

<u>วิธีดำเนินการวิจัย</u>

1. ประชากรและตัวอย่างประชากร

ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักของ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี วชิระพยาบาล โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลพระปิ่นเกล้า และโรงพยาบาลตำรวจ ซึ่งมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้จำนวนทั้งสิ้น 67 คน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก เป็นแบบเติมข้อความและเลือกตอบ จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก จำแนกตามแบบแผนสุขภาพ 11 แบบแผน ได้แก่ 1) แบบแผนการรับรู้สุขภาพและการดูแลสุขภาพ 2) แบบแผนโภชนาการและการเผาผลาญสารอาหาร 3) แบบแผนการขับถ่ายของเสีย 4) แบบแผนกิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย 5) แบบแผนการนอนหลับพักผ่อน 6) แบบแผนสติปัญญาและการรับรู้ 7) แบบแผนการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์ 8) แบบแผนบทบาทและสัมพันธภาพ 9) แบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์ 10) แบบแผนการเผชิญความเครียดและการทนต่อความเครียด 11) แบบแผนความเชื่อและค่านิยม รวมจำนวน 137 ข้อ แบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 2 นี้เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ และมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

ต้องการมากที่สุด	ให้	5 คะแนน	ต้องการมาก	ให้	4 คะแนน
ต้องการปานกลาง	ให้	3 คะแนน	ต้องการน้อย	ให้	2 คะแนน
ไม่ต้องการ	ให้	1 คะแนน			

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลจำนวน 9 ท่าน และได้นำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับตัวอย่างประชากร จำนวน 3 คน หลังจากนั้นนำมาปรับปรุงข้อคำถาม และทดสอบความเที่ยงโดยนำไปสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับตัวอย่างประชากรจำนวน 10 คน แล้วนำผลมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์ แอลฟ่า (Alpha Cronbach Co.efficiency) ได้ค่าความเที่ยง = 0.98

4. การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัย ได้อธิบายให้ผู้ช่วยวิจัย 3 คน เข้าใจเกี่ยวกับวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และตัวอย่างประชากรที่ใช้ศึกษาก่อนทำการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากนั้นผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัย ได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักในโรงพยาบาลทั้ง 9 แห่งในเขตกรุงเทพมหานคร โดยสัมภาษณ์ผู้ป่วยเมื่อแพทย์พิจารณาว่าอาการดีขึ้น และอนุญาตให้ย้ายออกจากหออภิบาลผู้ป่วยหนักได้ ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยประเมินอาการของผู้ป่วยโดยวัดสัญญาณชีพและสังเกตคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ถ้าไม่มีอาการผิดปกติ ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยสัมภาษณ์ผู้ป่วยขณะอยู่ในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก หรือติดตามไปสัมภาษณ์ในวันแรกที่ย้ายไปอยู่หอผู้ป่วยสามัญ เวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์ผู้ป่วย 1 คน ประมาณ 1 ชั่วโมง-2ชั่วโมง ใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด 3 เดือน ได้ข้อมูลตัวอย่างประชากรจำนวน 67 คน

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้นำมาวิเคราะห์เพื่อหาอัตราส่วนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างด้วยค่าที (t-test) และค่าเอฟ (F-test) ของข้อมูลในส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2 โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS + ของสถาบันคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

<u>สรุปผลการวิจัย</u>

1. ข้อมูลทั่วไป ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักที่เป็นตัวอย่างประชากรส่วนมากเป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 65.7 และเพศหญิงร้อยละ 34.3 อายุระหว่าง 41-60 ปี มีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 47.8 รองลงมาอายุระหว่าง 61-65 ปี ร้อยละ 41.8 และอายุระหว่าง 30-40 ปี ร้อยละ 10.4 ตามลำดับ

ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ที่เป็นตัวอย่างประชากรมีจำนวนวันที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก จำนวน 4-6 วัน คิดเป็นร้อยละ 37.3 รองลงมา 1-3 วัน คิดเป็นร้อยละ 32.8 และจำนวน 7 วันขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 29.9 และผู้ป่วยส่วนมากที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักจำนวน 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 64.2 รองลงมาที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักจำนวน 2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 22.4 และจำนวน 3 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 13.4 ตามลำดับ

2. จากผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักมีความต้องการการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพโดยรวม 11 แบบแผน อยู่ในระดับปานกลาง โดยแบบแผนที่มีความต้องการสูงสุดอยู่ในระดับมากมีจำนวน 5 แบบแผน ได้แก่ แบบแผนการรับรู้สุขภาพและการดูแลสุขภาพ แบบแผนโภชนาการและการเผาผลาญสารอาหาร แบบแผนการขับถ่ายของเสีย แบบแผนกิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย แบบแผนสติปัญญาและการรับรู้ ส่วนแบบแผนที่มีความต้องการการพยาบาลอยู่ในระดับน้อย ได้แก่แบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์ นอกนั้นเป็นแบบแผนที่มีความต้องการการพยาบาลในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายละเอียดในแต่ละแบบมีข้อค้นพบดังนี้

2.1 แบบแผนการรับรู้สุขภาพและการดูแลสุขภาพ ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักรายงานว่า มีความต้องการการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมากคือค่าเฉลี่ยเท่ากับ 50.09 (คะแนนสูงสุด 65) โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุดในระดับมาก ได้แก่ ความต้องการคำแนะนำเพื่อหลีกเลี่ยงสิ่งที่ทำให้อาการของโรคหัวใจรุนแรงขึ้น ส่วนค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง ได้แก่ การดูแลปฏิบัติตนได้ถูกต้องตามคำแนะนำหรือไม่ การสนทนาเรื่องความเจ็บป่วยด้วยโรคอื่น ๆ ก่อนเข้าโรงพยาบาลครั้งนี้ นอกนั้นมีค่าเฉลี่ยของความต้องการการพยาบาลอยู่ในระดับมาก

2.2 แบบแผนโภชนาการและการเผาผลาญสารอาหารผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักรายงานว่า มีความต้องการการพยาบาลโดยรวมในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 45.40 (คะแนนสูงสุด 65) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ การให้คำแนะนำในเรื่องการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรค รองลงมาคือติดตามผลการตรวจระดับ น้ำตาล ไขมัน แร่ธาตุในเลือดและบอกให้ผู้ป่วยรู้ การดูแลให้ได้รับน้ำเกลือทางหลอดเลือดดำปริมาณที่ถูกต้อง อธิบายให้เข้าใจเหตุผลที่ต้องจำกัดน้ำดื่มและหลีกเลี่ยงอาหารบางประเภท และจัดหาคู่มือการรับประทานอาหารของผู้ป่วยโรคหัวใจมาให้อ่านตามลำดับ ทุกข้อดังกล่าวเป็นความต้องการในระดับมาก นอกนั้นเป็นความต้องการการพยาบาลในระดับปานกลาง

2.3 แบบแผนการขับถ่ายของเสีย ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักรายงานว่า มีความต้องการการพยาบาลโดยรวมในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 38.40 (คะแนนสูงสุด 55) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดในระดับมากได้แก่ จัดสิ่งแวดล้อมให้มิดชิดในขณะที่ถ่ายอุจจาระ รองลงมาคือ สอนให้หายใจเข้าทางจมูก

และหายใจออกทางปากยาว ๆ ช้า ๆเพื่อป้องกันการเกิดหัวใจเต้นผิดปกติในขณะเบ่งถ่ายอุจจาระ แนะนำเรื่องการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันท้องผูกจัดอาหารผลไม้หรือผักให้รับประทาน เพื่อป้องกันการขับถ่ายอุจจาระผิดปกติ บอกให้รู้เมื่อมีการขับถ่ายอุจจาระปัสสาวะผิดปกติ และสอบถามเรื่องอาการปวดหรือแน่นอึดอัดท้องถ้าผู้ป่วยไม่ถ่ายอุจจาระ 2 วันขึ้นไป นอกนั้นเป็นความต้องการการพยาบาลในระดับปานกลาง

2.4 แบบแผนกิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก รายงานว่า มีความต้องการการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 69.70 (คะแนนสูงสุด 90) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าความต้องการการพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก และความต้องการการพยาบาลในระดับปานกลาง ได้แก่ แนะนำให้สูดหายใจเข้าออกลึก ๆ ให้ปอดขยายตัวเต็มที่เมื่อผู้ป่วยต้องนอนพักบนเตียงตลอดเวลา สนทนากับผู้ป่วยเรื่องการออกกำลังกายที่ปฏิบัติในแต่ละวัน กระตุ้นการไหลเวียนเลือดโดยช่วยเหลือให้เคลื่อนไหวแขนขา บริหารข้อมือข้อเท้า สนทนากับผู้ป่วยเรื่องกิจวัตรประจำวันที่เคยปฏิบัติในแต่ละวัน นอกนั้นความต้องการการพยาบาลในระดับมาก

2.5 แบบแผนการนอนหลับพักผ่อน ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก รายงานว่า มีความต้องการการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 44.79 (คะแนนสูงสุด 70) และค่าเฉลี่ยสูงสุดของความต้องการการพยาบาลรายข้อได้แก่ การปรับอุณหภูมิให้เหมาะสม รองลงมาคือสอบถามหรือสังเกตว่าผู้ป่วยนอนหลับได้เพียงพอหรือไม่ขณะอยู่ในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก จัดสิ่งแวดล้อมให้เงียบสงบลดการใช้เสียง หรือใช้เครื่องอุดหูเพื่อช่วยให้นอนหลับ และลดแสงสว่างบิดไฟบางดวงขณะที่ผู้ป่วยต้องการหลับ ทุกข้อที่กล่าวมาเป็นความต้องการในระดับมาก ส่วนข้ออื่น ๆ เป็นความต้องการการพยาบาลในระดับปานกลาง

2.6 แบบแผนสติปัญญาและการรับรู้ ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก รายงานว่า มีความต้องการการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 58.12 (คะแนนสูงสุด 85) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ความต้องการการพยาบาลส่วนมากอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนข้อที่เป็นความต้องการการพยาบาลในระดับมาก ได้แก่ การให้ยาเพื่อบรรเทาอาการเจ็บหน้าอกทันทีที่มีอาการเจ็บหน้าอก สอนให้รู้วิธีใช้ยาและฤทธิ์ข้างเคียงของยาลดอาการเจ็บหน้าอก ช่วยจัดท่านอนให้สุขสบาย ดูแลใกล้ชิดหลังให้ยาลด

อาการเจ็บหน้าอก สอบถามอาการเจ็บหน้าอก บอกให้รู้สาเหตุที่ทำให้เจ็บหน้าอก จัดให้อยู่ห่างจากผู้ป่วยที่มีอาการหนัก และบอกให้รู้ วันที่ เวลา หรือจัดหานาฬิกาให้ผู้ป่วยมองเห็นเวลาชัดเจน

2.7 แบบแผนการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์ ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก รายงานว่า มีความต้องการการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 30.36 (คะแนนสูงสุด 45) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดของความต้องการการพยาบาล ได้แก่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความก้าวหน้าของโรคให้ทราบ รองลงมาคืออธิบายให้เข้าใจถึงความจำเป็นที่ต้องรับความช่วยเหลือจากผู้อื่นขณะเจ็บป่วย และพูดคุยกับผู้ป่วยโดยใช้คำเรียกชื่อที่พึงพอใจเช่น คุณ ลุง ป้า ทุกข้อดังกล่าวเป็นความต้องการในระดับมาก นอกนั้นมีความต้องการการพยาบาลในระดับปานกลาง

2.8 แบบแผนบทบาทและสัมพันธภาพ ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก รายงานว่า มีความต้องการการพยาบาลโดยรวมในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 48.82 (คะแนนสูงสุด 75) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าความต้องการการพยาบาลในระดับมาก ได้แก่แนะนำญาติให้รู้จักวิธีช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อมีอาการผิดปกติ ให้คำแนะนำแก่ญาติในเรื่องการดูแลผู้ป่วยเมื่อออกจากหออภิบาลผู้ป่วยหนัก เปิดโอกาสให้ญาติซักถามอาการของผู้ป่วยจากพยาบาลหรือแพทย์ บอกให้ญาติรู้แผนการดูแลที่ผู้ป่วยจะได้รับขณะอยู่ในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก อธิบายให้ญาติรู้กฎระเบียบของหออภิบาลผู้ป่วยหนัก อธิบายให้ญาติรู้ข้อจำกัดในการทำงานของผู้ป่วย อนุญาตให้ผู้ป่วยได้พบกับญาติเพื่อพูดธุระหรือสั่งงานเมื่อต้องการ ส่วนความต้องการการพยาบาลในระดับน้อยได้แก่ อนุญาตให้นำรูปภาพครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดมาไว้ นอกนั้นเป็นความต้องการการพยาบาลในระดับปานกลาง

2.9 แบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์ ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก รายงานว่ามีความต้องการการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 19.48 (คะแนนสูงสุด 40) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ความต้องการอธิบายให้เข้าใจปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับหัวใจถ้ามีความรู้และการปฏิบัติตนในเรื่องเพศสัมพันธ์ไม่ถูกต้อง รองลงมาคือแนะนำให้รู้วิธีทดสอบสมรรถภาพของร่างกายที่จะสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้โดยไม่เป็นอันตรายต่อหัวใจ สอนให้สังเกตอาการผิดปกติของหัวใจด้วยตนเองภายหลังมีเพศสัมพันธ์ และจัดหาเอกสารเรื่องการปฏิบัติตนในการมีเพศสัมพันธ์ของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายให้อ่าน ซึ่งเป็นความต้องการในระดับปานกลาง นอกนั้นเป็นความต้องการการพยาบาลในระดับน้อย

2.10 แบบแผนการเผชิญความเครียดและการทนต่อความเครียดผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก รายงานว่า มีความต้องการการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 35.27 (คะแนนสูงสุด 55) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าค่าเฉลี่ยความต้องการการพยาบาลในระดับมากได้แก่ บอกให้ผู้ป่วยรับรู้อาการที่ดีขึ้นเป็นระยะก่อนย้าย ฝึกให้ช่วยเหลือตัวเองให้เกิดความมั่นใจก่อนย้าย และบอกให้รู้แผนการดูแลที่จะปฏิบัติต่อท่านเมื่อย้ายไปอยู่หอผู้ป่วยอื่น นอกนั้นเป็นความต้องการการพยาบาลในระดับปานกลาง

2.11 แบบแผนความเชื่อและค่านิยม ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก รายงานว่า มีความต้องการการพยาบาลโดยรวมในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 21.75 (คะแนนสูงสุด 40) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าความต้องการการพยาบาลส่วนมากมีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยความต้องการการพยาบาลในระดับน้อยได้แก่ สอบถามผู้ป่วยถึงปัญหาการอยู่ในหออภิบาลผู้ป่วยหนักที่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติทางศาสนาหรือความเชื่อ จัดอาหารให้ตามความเชื่อหรือตามข้อกำหนดทางศาสนาโดยไม่ขัดกับการรักษาของแพทย์ และอนุญาตให้ประกอบพิธีตามความเชื่อทางวัฒนธรรม โดยไม่ขัดกับการรักษา เช่นประพรมน้ำมนต์ใส่ด้ายสายสิญจน์ ส่วนข้ออื่นๆเป็นความต้องการการพยาบาลในระดับปานกลาง

3. เปรียบเทียบความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก จำแนกตามเพศ อายุ จำนวนวันที่เข้ารับการรักษา จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา พบว่า

3.1 ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก เพศชายและเพศหญิงมีความต้องการการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่ว่า ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก เพศชาย และเพศหญิง มีความต้องการการพยาบาลแตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักระหว่างเพศชายและเพศหญิง จำแนกรายแบบแผน พบว่าผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักเพศชายและเพศหญิงมีความต้องการการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ใน 2 แบบแผนคือ แบบแผน

เพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์โดยผู้ป่วยเพศชายมีค่าเฉลี่ยความต้องการการพยาบาลสูงกว่าเพศหญิง และแบบแผนความเชื่อและค่านิยมผู้ป่วยเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยความต้องการการพยาบาลสูงกว่าเพศชาย

3.2 ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่ว่า ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการการพยาบาลแตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักจำแนกเป็นรายแบบแผน พบว่าผู้ป่วยที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในแบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์ โดยผู้ป่วยที่มีอายุระหว่าง 30-40 ปี มีค่าเฉลี่ยความต้องการการพยาบาลตามแบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์แตกต่างกันจากผู้ป่วยที่มีอายุระหว่าง 41 - 60 ปี และ 61-65 ปี ส่วนผู้ป่วยที่มีอายุระหว่าง 41-60 ปี และ61-65 ปี มีความต้องการการพยาบาลไม่แตกต่างกัน

3.3 ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักที่มีจำนวนวันที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก 1-3 วัน 4-6 วัน และ 7 วันขึ้นไปมีความต้องการการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักที่มีจำนวนวันที่รักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักต่างกัน มีความต้องการการพยาบาลไม่แตกต่างกันและเมื่อพิจารณาความต้องการการพยาบาลเป็นรายแบบแผน พบว่า ผู้ป่วยมีความต้องการการพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

3.4 ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักที่มีจำนวนครั้งในการเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก 1 ครั้ง 2 ครั้ง และ 3 ครั้งขึ้นไป มีความต้องการการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ว่า ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาล ผู้ป่วยมีความต้องการการพยาบาลแตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาความต้องการการพยาบาลเป็นรายแบบแผนพบว่า ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักจำนวน 1 ครั้ง 2 ครั้ง และ 3 ครั้งขึ้นไป มีความต้องการการพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

<u>อภิปรายผลการวิจัย</u>

การศึกษาความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก มีข้อค้นพบและอภิปรายผลดังนี้

1. ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก จำแนกตามแบบแผนสุขภาพโดยรวม 11 แบบแผน อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นแบบแผน พบว่า แบบแผนที่มีความต้องการการพยาบาลในระดับมากได้แก่ แบบแผนการรับรู้สุขภาพและการดูแลสุขภาพ แบบแผนโภชนาการและการเผาผลาญสารอาหาร แบบแผนการขับถ่ายของเสีย แบบแผนกิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย และแบบแผนสติปัญญาและการรับรู้ รองลงมาเป็นความต้องการการพยาบาลในระดับปานกลาง ได้แก่ แบบแผนการนอนหลับพักผ่อน แบบแผนการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์ แบบแผนบทบาทและสัมพันธภาพ แบบแผนการเผชิญความเครียดและการทนต่อความเครียด และแบบแผนความเชื่อและค่านิยม และความต้องการการพยาบาลในระดับน้อยได้แก่แบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์ จากผลการวิจัยนี้แสดงว่า ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักมีความต้องการการพยาบาลที่เป็นแบบแผนทางด้านร่างกายในระดับมาก รองลงมาคือความต้องการการพยาบาลด้านจิตใจและสังคม และความต้องการตามแบบแผนเพศสัมพันธ์ และการเจริญพันธุ์ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดความต้องการของ มาสโลว์ ที่ว่าบุคคลจะต้องมีความต้องการขั้นพื้นฐานเพื่อการดำรงชีวิต ได้แก่ความต้องการด้านร่างกาย เมื่อความต้องการพื้นฐานได้รับการตอบสนองแล้วบุคคลจะแสวงหาความต้องการในลำดับขั้นที่สูงขึ้น (Ellis, Nowlis, 1985) และในระยะที่บุคคลเจ็บป่วยรุนแรงจะมีความต้องการสูงมาก 2 ประการคือ ความต้องการด้านร่างกายและความต้องการความปลอดภัย (Kenner,et al.,1981) ดังนั้นในระยะที่ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก จึงควรได้รับการดูแลในด้านแบบแผนกิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย การรับรู้สุขภาพและการดูแลสุขภาพ โภชนาการและการเผาผลาญอาหาร และการขับถ่ายของเสียเป็นอันดับแรก และข้อค้นพบที่น่าสนใจคือ แบบแผนเพศสัมพันธ์ และการเจริญพันธุ์ ผู้ป่วยรายงานว่ามีความต้องการในระดับน้อย นั่นแสดงให้เห็นว่าในภาวะวิกฤติผู้ป่วยยังไม่คำนึงถึงความต้องการด้านแบบแผนเพศสัมพันธ์ และการเจริญพันธุ์นี้

เมื่อพิจารณาความต้องการการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพเป็นรายแบบแผนแล้วสรุปผลการวิจัยดังนี้

1.1 แบบแผนการรับรู้สุขภาพและการดูแลสุขภาพ ค่าเฉลี่ยของความต้องการการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ค่าเฉลี่ยความต้องการการพยาบาลที่สูงสุดคือ การให้คำแนะนำเพื่อหลีกเลี่ยงสิ่งที่ทำให้อาการของโรคหัวใจรุนแรงขึ้น รองรองลงมาคือคำแนะนำเรื่องการปฏิบัติงานทั่ว ๆ ไป เพื่อรักษาภาวะสุขภาพ เช่น การรับประทานยา และการมาพบแพทย์ตามนัด และการบอกให้รับรู้ปัญหาของความเจ็บป่วยครั้งนี้ สอนให้สังเกตอาการผิดปกติ และวิธีปฏิบัติตนเมื่อมีอาการผิดปกติ บอกผลการตรวจต่าง ๆ เช่นคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ตรวจเลือดให้ทราบ เปิดโอกาสให้ซักถามเรื่องการดูแลสุขภาพ บอกให้รู้แผนการดูแลที่จะปฏิบัติต่อผู้ป่วยในแต่ละวัน ทุกข้อที่กล่าวมานี้เป็นความต้องการในระดับมาก ข้อค้นพบนี้ แสดงว่าผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายมีความต้องการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเองและต้องการรู้วิธีในการปฏิบัติตนให้คงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ และหลีกเลี่ยงสิ่งที่ทำให้อาการของโรครุนแรงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริวรรณ เจริญ (2520) ที่ศึกษาความต้องการการพยาบาลหลังคลอด พบว่า ผู้ป่วยให้ความสำคัญกับความต้องการการสอนและคำแนะนำก่อนกลับบ้านเป็นอันดับแรก และ เรณุมาศ วิจิตรรัตนะ (2522) ศึกษาความต้องการพื้นฐานในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยพบว่าหมวดความต้องการที่ผู้ป่วยต้องการอันดับแรกคือ การรับรู้สิ่งต่าง ๆ และนอกจากนี้ คาร์ลิค (Karlik, 1987) ยังพบว่าผู้ป่วยโรคหัวใจรายงานว่า ความต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้อาการของโรครุนแรงขึ้นเป็นความต้องการที่สำคัญที่สุด จากข้อค้นพบนี้ พยาบาลที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายควรตระหนักถึงความต้องการด้านการรับรู้สุขภาพ และการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโดยการกำหนดแผนการให้ความรู้กับผู้ป่วยในระยะเวลาที่เหมาะสมและให้ความสำคัญกับการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยให้รับรู้ภาวะสุขภาพของเขาและแผนการดูแลที่จะปฏิบัติต่อเขา ทั้งนี้เพื่อผู้ป่วยจะได้ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลและมีความสามารถในการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง

1.2 แบบแผนโภชนาการและการเผาผลาญสารอาหาร ค่าเฉลี่ยของความต้องการการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายมีค่าเฉลี่ยความต้องการการพยาบาลในเรื่อง การให้คำแนะนำในเรื่องการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรค การติดตามตรวจระดับน้ำตาลในเลือด และบอกให้รู้การดูแล

ให้ได้รับน้ำเกลือทางหลอดเลือดดำอธิบายให้เข้าใจเหตุผลในการจำกัดน้ำดื่มและหลีกเลี่ยงอาหารบางประเภท และการจัดหาคู่มือการรับประทานอาหารของผู้ป่วยโรคหัวใจมาให้อ่าน ทุกข้อเป็นความต้องการในระดับมากนอกนั้นเป็นความต้องการการพยาบาลในระดับปานกลางข้อค้นพบนี้แสดงว่าผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายสนใจเกี่ยวกับข้อมูลในเรื่องการเลือกรับประทานอาหารเพื่อให้สามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้อง ทั้งนี้เพราะการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้องเป็นปัจจัยเสี่ยงอย่างหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนได้เช่น รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง หรือรสเค็มจัด ดังนั้นการที่ผู้ป่วยมีความต้องการการพยาบาลในข้อดังกล่าวในระดับมากนั้น อธิบายได้ว่าผู้ป่วยมีความสนใจในการดูแลตนเอง ต้องการรับรู้ข้อมูลเพื่อการดูแลสุขภาพ ส่วนความต้องการการพยาบาลในระดับปานกลาง ได้แก่ การตรวจสอบปริมาณน้ำในร่างกายโดยดูว่ามีอาการบวมตามปลายมือและเท้า จัดเตรียมอาหารที่มีอุณหภูมิอุ่นพอเหมาะให้รับประทาน อนุญาตให้ญาตินำอาหารที่ผู้ป่วยชอบมาให้ ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรค สนทนากับผู้ป่วยในเรื่องชนิด และปริมาณอาหารที่เคยรับประทานตามปกติก่อนเจ็บป่วยครั้งนี้ การพยาบาลดังกล่าวเป็นลักษณะของกิจกรรมการประเมินอาการ การที่ผู้ป่วยแสดงความคิดเห็นว่าเป็นความต้องการระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ป่วยมีความเข้าใจว่า การประเมินอาการ นั้นเป็นบทบาทหน้าที่ที่พยาบาลต้องตัดสินใจปฏิบัติอยู่แล้ว

1.3 แบบแผนการขับถ่ายของเสีย ค่าเฉลี่ยของความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายโดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ค่าเฉลี่ยของความต้องการการพยาบาลในระดับมากได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมให้มิดชิดในขณะถ่ายสอนให้หายใจเข้าทางจมูกและหายใจออกทางปากยาว ๆ ช้า ๆเพื่อป้องกันการเกิดหัวใจเต้นผิดปกติในขณะเบ่งถ่ายอุจจาระ แนะนำในเรื่องการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันท้องผูก จัดอาหารประเภทผลไม้หรือผักให้รับประทานเพื่อป้องกันการขับถ่ายอุจจาระผิดปกติ บอกให้รู้เมื่อมีการขับถ่ายอุจจาระบัสสาวะผิดปกติ สอบถามเรื่องอาการปวดท้องหรือแน่นอึดอัดท้อง ข้อค้นพบที่ว่า ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก มีความต้องการดังกล่าวในระดับมาก อาจเป็นเพราะผู้ป่วยต้องเปลี่ยนแปลงแบบแผนการขับถ่าย ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายในระยะ 1-3 วันแรกต้องพักผ่อนอย่างเต็มที่ อาจต้องใส่สายสวนคาบัสสาวะหรือใส่ Condom เพื่อไม่ให้ลุกถ่ายบัสสาวะและต้องให้นั่งถ่ายบนเตียง (พัชรา อินทรสุข, 2527) การต้องจำกัดกิจกรรมนี้ทำให้ผู้ป่วยไม่คุ้นเคยที่จะต้องนั่งถ่ายบนเตียง ผู้ป่วยจึงมีความต้องการการพยาบาลให้จัดสิ่งแวดล้อมมิดชิดในขณะถ่ายอุจจาระ นอกจากนี้ผู้ป่วยต้องการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีเบ่งถ่ายอุจจาระ การจัดอาหารให้

รับประทานเพื่อป้องกันท้องผูก การบอกให้รู้เมื่อมีปัญหาการขับถ่ายอุจจาระปัสสาวะผิดปกติ ซึ่งแสดงว่าผู้ป่วยต้องการรับรู้ปัจจัยที่เสี่ยงต่อการขับถ่ายผิดปกติและการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในระดับมาก ส่วนความต้องการการช่วยเหลือพยุงให้นั่งถ่ายบนเก้าอี้ถ่ายอุจจาระหรือจัดทำให้นั่งถ่ายบนเตียงสะดวก ผู้ป่วยรายงานว่าเป็นความต้องการการพยาบาลระดับปานกลาง ทั้งนี้เพราะผู้ป่วยให้เหตุผลว่าสามารถปฏิบัติได้เอง ส่วนความต้องการเรื่องดูการเปลี่ยนแปลงการเต้นของหัวใจในขณะที่เบ่งถ่ายอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากผู้ป่วยไม่คิดว่าการเบ่งถ่ายอุจจาระจะมีผลทำให้หัวใจเต้นผิดปกติ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ป่วยที่เป็นตัวอย่างประชากรครั้งนี้ส่วนมากเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักเป็นครั้งแรก จึงขาดความรู้ในเรื่องนี้

1.4 แบบแผนกิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย ค่าเฉลี่ยของความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักโดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีความต้องการการพยาบาลในระดับมาก ได้แก่การเตรียมยาหรือเครื่องมือให้พร้อมที่จะช่วยเหลือทันทีถ้าหัวใจทำงานผิดปกติ บอกให้รู้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับหัวใจขณะเจ็บป่วยครั้งนี้ ดูแลให้ได้รับออกซิเจนอย่างต่อเนื่อง สังเกตอาการเหนื่อยหอบและการเปลี่ยนแปลงของคลื่นไฟฟ้า เมื่อผู้ป่วยมีกิจกรรมเพิ่มมากขึ้น กิจกรรมการพยาบาลดังกล่าวผู้ป่วยมีความต้องการในระดับมากทั้งนี้เนื่องจากผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายจะมีอาการเจ็บหน้าอกรุนแรง เหนื่อยหอบ และอาจเกิดหัวใจเต้นผิดปกติได้ (Halloway, 1988) ดังนั้นผู้ป่วยจึงต้องการได้รับการช่วยเหลือในเรื่องดังกล่าว เพื่อให้ร่างกายได้รับการตอบสนองตามความต้องการ และต้องการความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย นอกจากนี้ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยมีความต้องการในเรื่องคำแนะนำเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสม และการสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องงดการออกกำลังกาย รวมทั้งกิจกรรมที่สามารถทำได้ด้วยตนเอง เมื่อย้ายออกจากหออภิบาลผู้ป่วยหนัก การสอนให้ตรวจนับชีพจรด้วยตนเอง การตรวจวัดสัญญาณชีพ ตรวจดูการไหลเวียน กิจกรรมเหล่านี้เป็นความต้องการในระดับมาก ซึ่งแสดงว่าผู้ป่วยเข้าใจว่า การปฏิบัติตน และคำแนะนำเหล่านี้มีความสำคัญต่อการดูแลตนเอง และการป้องกันไม่ให้เกิดอาการของโรคหัวใจรุนแรงขึ้นอีก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ คาร์ลิค (Karlik,1987) ที่ศึกษาความต้องการการเรียนรู้ของผู้ป่วยโรคหัวใจ พบว่าผู้ป่วยให้ความสำคัญกับความต้องการการเรียนรู้มากที่สุดในเรื่อง ปัจจัยเสี่ยงมีผลต่อหัวใจอย่างไรและทำอย่างไรจึงจะลดการเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตายขึ้นอีก

1.5 แบบแผนการนอนหลับพักผ่อน ค่าเฉลี่ยของความต้องการการพยาบาลโดยรวมของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีความต้องการในระดับมากได้แก่ปรับอุณหภูมิห้องให้พอเหมาะ สอบถามหรือสังเกตว่าผู้ป่วยนอนหลับได้เพียงพอหรือไม่ จัดสิ่งแวดล้อมให้เงียบสงบ ลดการใช้เสียง ลดแสงสว่าง ข้อค้นพบนี้แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยให้ความสำคัญกับการจัดสิ่งแวดล้อมในหออภิบาลผู้ป่วยหนักให้เขาได้รู้สึกพักผ่อน และหลับได้เต็มที่ เช่นกับที่ สมิทธ (Smith, 1986) กล่าวว่า พยาบาลต้องให้ความสนใจในการจัดสิ่งแวดล้อมในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ให้ผู้ป่วยได้พักผ่อน และนอนหลับอย่างเพียงพอ โดยการลดแสงสว่าง เสียงและจัดกิจกรรมให้ผู้ป่วยได้มีช่วงเวลาพักผ่อนโดยไม่ถูกรบกวน และนอกนี้ผลการวิจัยพบว่า ความต้องการการพยาบาลในเรื่อง การวางแผนกำหนดกิจกรรมให้ผู้ป่วยมีช่วงเวลาหลับสนิท โดยไม่ถูกรบกวนทั้งในเวลากลางวันและกลางคืน สนทนาถึงความรู้สึกที่ต้องนอนในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก และการให้ยานอนหลับ เป็นความต้องการในระดับปานกลาง ซึ่งข้อค้นพบจากการสัมภาษณ์ ผู้ป่วยให้เหตุผลว่าได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอ ทั้งนี้เป็นเพราะผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายจะได้รับการรักษาด้วยยานอนหลับ เพื่อให้ผู้ป่วยได้พักผ่อน ผู้ป่วยจะสามารถหลับได้ติดต่อกันอย่างน้อยช่วงละ 2 ชั่วโมง ซึ่งเป็นการเพียงพอสำหรับระยะเวลาวงจรของการนอนหลับ แต่ละช่วง (underhill, 1986)

1.6 แบบแผนสติปัญญาและการรับรู้ พบว่าค่าเฉลี่ยความต้องการการพยาบาลโดยรวมของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าความต้องการการพยาบาลในระดับมากได้แก่ การให้ยาเพื่อบรรเทาอาการเจ็บหน้าอก สอนให้รู้วิธีใช้ยาเพื่อลดอาการเจ็บหน้าอก จัดท่านอนให้สุขสบาย ดูแลใกล้ชิดหลังจากการให้ยาขณะที่มีอาการเจ็บหน้าอก การสอบถามอาการเจ็บหน้าอก และบอกให้รู้สาเหตุที่ทำให้อาการเจ็บหน้าอก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ คาริล (Karlik, 1978) ที่พบว่า ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายรายงานว่าความต้องการการเรียนรู้ที่สำคัญที่สุดคือ อะไรเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการเจ็บหน้าอก และ เครือวัลย์ สุวรรณรัตน์ (2528) ศึกษาถึงความต้องการข้อมูลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย ขณะพักรักษาอยู่ในหออภิบาลผู้ป่วยหนักพบว่าผู้ป่วยต้องการข้อมูลเกี่ยวกับหมวดเรื่องยาเป็นอันดับปานกลางและจากผลการวิจัยที่พบว่า ผู้ป่วยมีความต้องการพยาบาลในเรื่องการจัดให้อยู่ห่างจากผู้ป่วยที่มีอาการหนัก การบอกให้รู้วันที่เวลาหรือจัดหานาฬิกาให้ผู้ป่วยมองเห็นได้ชัดเจนเป็นความต้องการในระดับมากนั้น ผลการวิจัยนี้ตรงกับที่

โรเบิร์ต (Robert, 1978) กล่าวว่า เมื่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักหรือหน่วยโรคหัวใจจะได้รับแสงสว่างตลอดเวลา ทำให้ไม่สามารถแยกได้ว่าเป็นเวลากลางวันหรือกลางคืน และไม่สามารถมองเห็นสิ่งแวดล้อมภายนอกได้และได้รับสิ่งเร้าที่กระตุ้นประสาทรับความรู้สึกมากขึ้น เช่นเสียงสัญญาณจากเครื่องมือต่างๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นเหตุให้ผู้ป่วยเกิดความเครียด ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่สมบูรณ์แบบ พยาบาลต้องประเมินความต้องการของผู้ป่วยในด้านสิ่งแวดล้อมนี้ด้วย (Vanson, et al., 1980)

ส่วนความต้องการการพยาบาลที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดของแบบแผนนี้ คือ การส่งเสริมให้ผู้ป่วยตัดสินใจ โดยอนุญาตให้เลือกตำแหน่งที่ต้องการให้น้ำเกลือหรือฉีดยา ซึ่งเป็นความต้องการระดับปานกลางนั้น จากข้อค้นพบนี้อธิบายได้ว่า ผู้ป่วยเป็นผู้ป่วยระยะวิกฤตและอยู่ในภาวะที่ต้องการพักผ่อน ดังนั้นผู้ป่วยจึงยังไม่ต้องการแสดงความคิดเห็นหรือตัดสินใจในเรื่องนี้และอีกประการหนึ่งผู้ป่วยให้เหตุผลว่า การเลือกตำแหน่งฉีดยา หรือให้น้ำเกลือนั้นพยาบาลย่อมมีความรู้ดีกว่าผู้ป่วย ผู้ป่วยในระยะที่เข้ารักษาอยู่ในหออภิบาลผู้ป่วยหนักนั้น จะมีพฤติกรรมในลักษณะต้องการพึ่งพา ดังนั้นในระยะนี้ผู้ป่วยจึงต้องการความช่วยเหลือจากพยาบาลมากกว่าต้องการตัดสินใจเอง (Lawrence and Lawrence, 1987/1988)

1.7 แบบแผนการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์ พบว่า ความต้องการการพยาบาลโดยรวมของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ความต้องการการพยาบาลที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับความก้าวหน้าของโรคให้ทราบ รองลงมาคืออธิบายให้เข้าใจถึงความจำเป็นที่ต้องรับความช่วยเหลือจากผู้อื่นในขณะเจ็บป่วย ความต้องการเหล่านี้เป็นความต้องการในระดับมาก ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ เครือวัลย์ สุวรรณรัตน์ (2528) ที่พบว่าผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายมีความต้องการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคเป็นอันดับแรก และเมื่ออยู่หอผู้ป่วยทั่วไป ผู้ป่วยต้องการรู้ข้อมูลหมวดพยากรณ์โรคเป็นอันดับแรก เช่นเดียวกับที่ วรรณวิไล จันทราภา (2530) กล่าวว่า พยาบาลควรจะบอกความก้าวหน้าให้ผู้ป่วยทราบเป็นการให้ข้อมูล และการยืนยันแปลความต่าง ๆ ให้ผู้ป่วยทราบซึ่งเป็นบทบาทที่สำคัญในการพยาบาลที่ให้ควบคู่ไปกับการรักษา ส่วนในด้านการพูดคุยกับผู้ป่วยโดยการเรียกชื่อหรือสรรพนามที่พึงพอใจ ซึ่งเป็นความต้องการระดับมากนั้น อธิบายได้ว่า ผู้ป่วยต้องการได้รับการยอมรับในฐานะบุคคล และโดยวัฒนธรรมไทยนั้น ผู้มีอายุน้อยกว่าต้องแสดงความเคารพผู้ที่มีอายุสูงกว่า โดยการใช้สรรพนามแทนการเรียกชื่อซึ่งเป็นการให้การยกย่อง

ส่วนค่าเฉลี่ยของความต้องการการพยาบาลในระดับปานกลาง ได้แก่ การสนทนาถึงการเปลี่ยนแปลงแบบแผนชีวิตของผู้ป่วย สนทนาถึงผลการกระทบของความเจ็บป่วยครั้งนี้ที่มีผลต่อความสามารถของผู้ป่วย ให้มีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลตนเอง สนับสนุนให้ได้พูดคุยกับผู้ป่วยอื่นที่เป็นโรคเช่นเดียวกัน และชวนพูดคุยถึงความสามารถความสำเร็จในชีวิต ความต้องการเหล่านี้เป็นความต้องการความมีคุณค่าและความสำเร็จ ซึ่งพบว่าเป็นความต้องการในระดับปานกลาง ข้อค้นพบนี้แตกต่างจากงานวิจัยของ เดือนฉาย เนียมทรัพย์ (2520) ที่พบว่าผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอก มีความต้องการด้านความสำเร็จมากที่สุด ซึ่งอธิบายได้ว่า ผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอกเป็นผู้ป่วยหลังผ่าตัด 3-5 วัน ซึ่งเป็นระยะที่ได้รับการตอบสนองความต้องการด้านร่างกายแล้ว จึงแตกต่างจากตัวอย่างประชากรในงานวิจัยนี้และผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่ศึกษานี้เป็นผู้ป่วยในระยะวิกฤติ จึงมีความวิตกกังวล กลัว และต้องการพึ่งพา ดังนั้นความต้องการด้านการวางแผนเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิต และการประเมินความสำเร็จในอดีต จึงเป็นความต้องการในระดับปานกลาง อย่างไรก็ตามข้อค้นพบนี้แสดงว่าเมื่อผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น ปัญหาความเจ็บป่วยทางร่างกายได้รับการตอบสนองแล้ว พยาบาลควรคำนึงถึงความต้องการด้านนี้เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการรับรู้คุณค่าของตนมากขึ้น

1.8 แบบแผนบทบาทและสัมพันธภาพ พบว่าค่าเฉลี่ยความต้องการการพยาบาลโดยรวมของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าค่าเฉลี่ยของความต้องการสูงสุดซึ่งเป็นความต้องการระดับมากได้แก่ การให้คำแนะนำให้ญาติของผู้ป่วยรู้วิธีช่วยเหลือเมื่อมีอาการผิดปกติ ให้คำแนะนำแก่ญาติเรื่องการดูแลผู้ป่วยเมื่อออกจากหออภิบาลผู้ป่วยหนัก เปิดโอกาสให้ญาติซักถามอาการของผู้ป่วยจากพยาบาลหรือแพทย์ และบอกให้ญาติรู้แผนการดูแลที่ผู้ป่วยจะได้รับขณะอยู่ในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก อธิบายให้ญาติรู้กฎระเบียบของหออภิบาลผู้ป่วยหนัก อธิบายให้ญาติได้รับรู้ข้อจำกัดในการทำงานของผู้ป่วยและอนุญาตให้ผู้ป่วยได้พูดธุระกับญาติ เพื่อสั่งงาน จากผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ บอยคอฟฟ์ (Boykoff, 1986) ที่ศึกษาความต้องการการเยี่ยมของผู้ป่วยโรคหัวใจ พบว่าผู้ป่วยมีความคิดเห็นว่า พยาบาลควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยแก่ญาติในระดับมาก และพยาบาลควรอธิบายอาการของผู้ป่วยกับผู้มาเยี่ยมในระดับมากที่สุด และญาติมีความต้องการรู้ระเบียบการเยี่ยมของหออภิบาลผู้ป่วยหนักในระดับมาก และเช่นเดียวกับการศึกษาของ ดาเล่ย์ (Daley, 1984) ที่ศึกษาความต้องการรีบด่วน ของครอบครัวและญาติในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก พบว่า ความต้องการ

รีบด่วนของญาติที่สำคัญที่สุดคือ การช่วยเหลือให้ลดความวิตกกังวล รองลงมาคือความต้องการข้อมูล จึงกล่าวได้ว่า การให้ข้อมูลของผู้ป่วยกับญาตินั้นเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ป่วยและญาติต้องการ ดังนั้น ในระยะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก พยาบาลควรให้ความสนใจถึงสัมพันธภาพของผู้ป่วยกับครอบครัว โดยการช่วยเหลือประคับประคองด้านจิตใจและให้ข้อมูลกับครอบครัวผู้ป่วย ซึ่งจะช่วยให้ญาติมีความสามารถในการช่วยเหลือสนับสนุนให้ผู้ป่วยปรับตัวได้ดีขึ้น

ส่วนความต้องการให้ญาติช่วยเหลือกิจกรรมบางอย่างให้กับผู้ป่วย เช่นป้อนอาหาร ทำความสะอาดร่างกายให้ผู้ป่วย เป็นความต้องการในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ บอยคอฟฟ์ (Boykoff, 1986) ที่พบว่าทั้งผู้ป่วยและญาติมีความเห็นตรงกันว่า พยาบาลควรจัดการการพยาบาลทุกอย่างให้กับผู้ป่วยมากกว่าให้ญาติช่วยเหลือ ส่วนความต้องการการพยาบาลที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ การอนุญาตให้นำรูปภาพครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดมาไว้ ซึ่งเป็นความต้องการระดับน้อย ซึ่งอธิบายได้ว่าเป็นเพราะผู้ป่วยมีความเจ็บป่วยในระยะวิกฤต และคำนึงถึงความต้องการด้านร่างกายมากกว่าที่จะคำนึงถึงความต้องการด้านสัมพันธภาพกับครอบครัว และอีกประการหนึ่งการเข้ารักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักเป็นเพียงระยะเวลาสั้น ผู้ป่วยจึงไม่ต้องการนำรูปภาพครอบครัวมาไว้

1.9 แบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์ พบว่า ค่าเฉลี่ยความต้องการการพยาบาลโดยรวมของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายอยู่ในระดับน้อย ความต้องการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ซึ่งเป็นความต้องการการพยาบาลในระดับปานกลาง ได้แก่ อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้นกับหัวใจ ถ้ามีความรู้และการปฏิบัติตนในเรื่องเพศสัมพันธ์ไม่ถูกต้อง การให้คำแนะนำให้ผู้ป่วยรู้วิธีทดสอบสมรรถภาพของร่างกายที่จะสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้โดยไม่เป็นอันตรายต่อหัวใจ สอนให้สังเกตอาการผิดปกติของหัวใจด้วยตนเองหลังมีเพศสัมพันธ์ จัดหาเอกสารเรื่องการปฏิบัติงานในการมีเพศสัมพันธ์ของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายให้อ่าน จากผลการวิจัยนี้ คล้ายกับการศึกษาของเรณุมาศ วิจิตรรัตนะ (2522) ที่ศึกษาความคิดเห็นของผู้ป่วยเกี่ยวกับความต้องการพื้นฐานในชีวิตประจำวันขณะพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยมีความคิดเห็นว่ามีความต้องการพื้นฐานหมวดความต้องการทางเพศเป็นอันดับสุดท้าย เช่นเดียวกับการศึกษาของ เดือนฉาย เนียมทรัพย์ (2520) ที่พบว่าผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอกมีความต้องการทางเพศในระดับความต้องการน้อย แม้ว่าจากข้อค้นพบนี้ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายจะรายงานว่ามีความต้องการตามแบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์ในระดับน้อย แต่เมื่อพิจารณาความต้องการรายข้อพบว่า ความ

ต้องการการพยาบาลที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้นกับหัวใจถ้ามีความรู้และการปฏิบัติตนในเรื่องเพศสัมพันธ์ไม่ถูกต้อง การให้คำแนะนำให้รู้วิธีทดสอบสมรรถภาพของร่างกายที่จะสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้โดยไม่เป็นอันตรายต่อหัวใจ สอนให้สังเกตอาการผิดปกติของหัวใจด้วยตนเองภายหลังมีเพศสัมพันธ์ จากผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับที่ สเกลซี่ (Scalzi, 1982) กล่าวว่า ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายมีความวิตกกังวลในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ และกลัวว่าจะเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ ซึ่งจะแสดงพฤติกรรมออกมาในลักษณะ ความวิตกกังวล และซึมเศร้า ซึ่งพยาบาลต้องให้การช่วยเหลือโดยการให้คำปรึกษาเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ในขณะที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล

1.10 แบบแผนการเผชิญความเครียดและการทนต่อความเครียด พบว่า ความต้องการการพยาบาลโดยรวมของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เรณุมาศ วิจิตรรัตนะ (2522) ที่พบว่าผู้ป่วยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการพื้นฐานในชีวิตประจำวัน ขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ในหมวดความต้องการเป็นอิสระ ความต้องการพึ่งพาผู้อื่นและความต้องการความปลอดภัย ซึ่งเป็นความต้องการด้านจิตใจ เป็นอันดับรองจากความต้องการรับรู้สิ่งต่าง ๆ และนอกจากนี้ ศิริวรรณ เจริญ (2520) ยังศึกษาพบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการพยาบาลหลังคลอดของผู้ป่วยหลังคลอดมีความต้องการด้านจิตใจรองลงมาจากความต้องการการสอน และคำแนะนำก่อนกลับบ้านและเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ความต้องการการพยาบาลที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่การบอกให้รู้อาการดีขึ้นก่อนย้าย ฝึกให้ช่วยเหลือตัวเองให้เกิดความมั่นใจก่อนย้ายบอกให้รู้แผนการดูแลที่จะได้ปฏิบัติต่อผู้ป่วย เมื่อย้ายไปอยู่หอผู้ป่วยอื่น ซึ่งเป็นความต้องการในระดับมาก ข้อค้นพบนี้ตรงกับแนวคิดที่ แบร์รี่ (Barry, 1989) กล่าวไว้ว่า ผู้ป่วยจะมีความรู้สึกวิตกกังวลเมื่อต้องย้ายไปอยู่หอผู้ป่วยอื่นซึ่งพยาบาลจะต้องเตรียมให้ผู้ป่วยได้รับรู้ข้อมูลก่อนย้ายไปอยู่หอผู้ป่วยอื่น โดยการบอกให้ผู้ป่วยรับรู้อาการดีขึ้นของตนเอง 2-3 วันก่อนย้าย

เป็นที่น่าสังเกตว่าผลการวิจัยพบว่า ความต้องการการพยาบาลในเรื่องการยอมรับให้ท่านแสดงอารมณ์อย่างเปิดเผย เช่นร้องไห้ เสียใจนั้น เป็นความต้องการที่มีค่าเฉลี่ยต่ำ และอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งผู้ป่วยแสดงความคิดเห็นว่า ไม่กล้าบอกถึงความรู้สึกของตนเองอย่างเปิดเผย จะเก็บความรู้สึกนั้นไว้ตามลำพัง ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้ป่วยยังไม่มีความคุ้นเคยกับพยาบาล การที่บุคคลจะแสดงอารมณ์หรือเปิดเผยความรู้สึกของตนต่อพยาบาลนั้น จะ

ต้องมีสัมพันธภาพ และเกิดความรู้สึกไว้วางใจก่อน ทัศนา บุญทอง (2531)กล่าวว่า ในสังคมไทยมีวัฒนธรรมที่จะต้องเกรงใจ หากไม่ได้ใกล้ชิดจริง ๆ ผู้ป่วยจะไม่กล้าระบายความกลัว ความกังวล

1.11 แบบแผนความเชื่อ และค่านิยม พบว่า ความต้องการการพยาบาลโดยรวมของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ค่าเฉลี่ยความต้องการการพยาบาลสูงสุดได้แก่ การให้สิทธิในการเลือกรับการรักษาพยาบาลรองลงมา คืออนุญาตให้ปฏิบัติตามความเชื่อทางศาสนาของตน สนทนากับผู้ป่วยถึงความเชื่อทางศาสนา และความเชื่อที่เคยปฏิบัติเมื่อเจ็บป่วย อนุญาตให้ได้พูดคุยหรือพบกับผู้นำทางศาสนาที่เคารพเพื่อเป็นที่พึ่งทางใจ ซึ่งเป็นความต้องการในระดับปานกลาง ส่วนความต้องการในระดับน้อยที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดได้แก่ อนุญาตให้ประกอบพิธีตามความเชื่อทางวัฒนธรรม โดยไม่ขัดกับการรักษา เช่น ประพรมน้ำมนต์ ข้อค้นพบจากการสัมภาษณ์นี้ ผู้ป่วยส่วนมากบอกว่าไม่คิดว่าการเจ็บป่วยครั้งนี้เกี่ยวข้องกับความเชื่อทางวัฒนธรรมหรือไสยศาสตร์ จึงไม่ต้องการประกอบพิธีตามความเชื่อ และแสดงความคิดเห็นว่าความเจ็บป่วยครั้งนี้ไม่ขัดขวางต่อการปฏิบัติตามความเชื่อทางศาสนา เช่นการไหว้พระ สวดมนต์ และผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้เองโดยการระลึกถึงพระ หรือสิ่งที่ตนนับถือ โดยไม่ต้องขอให้พยาบาลอนุญาต

2. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย ที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก เพศชาย และเพศหญิง พบว่าค่าเฉลี่ยของความต้องการการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย เพศชาย และเพศหญิง มีความต้องการการพยาบาลแตกต่างกันเช่นเดียวกับการศึกษาของ เรณุมาศ วิจิตรรัตนะ (2522) พบว่า ความต้องการพื้นฐานในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยเพศชายและเพศหญิงขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาลโดยส่วนรวม ไม่แตกต่างกัน และเดือนฉาย เนียมทรัพย์ (2520) พบว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอกเพศชายและเพศหญิงไม่แตกต่างกัน

แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายแบบแผนพบว่า ผู้ป่วยเพศชายมีความต้องการการพยาบาลแตกต่างจากเพศหญิง เฉพาะแบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ยความต้องการการพยาบาลตามแบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์สูงกว่าเพศหญิง ซึ่งสอดคล้องกับ

การศึกษาของ เดือนฉาย เนียมทรัพย์ (2520) ที่พบว่า ผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอกเพศชายมีความต้องการหมวดทางเพศแตกต่างจากเพศหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายจะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับความสามารถทางเพศของตน (Scalzi, 1982) ซึ่ง ศิริอร สินธุ (2526) พบว่า ความวิตกกังวลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับปัญหาทางเพศสัมพันธ์ และการศึกษาเกี่ยวกับความเครียดของผู้ป่วย ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า ผู้ป่วยเพศชาย และเพศหญิงมีความเครียดแตกต่างกัน (ประคอง อินทรสมบัติ , 2521) ดังนั้นเมื่อเพศชายและเพศหญิงมีความเครียดแตกต่างกัน และความเครียดความวิตกกังวลมีความสัมพันธ์กับปัญหาเพศสัมพันธ์ จึงสนับสนุนข้อค้นพบที่ว่าผู้ป่วยเพศชายและเพศหญิงมีความต้องการการพยาบาลตามแบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์แตกต่างกัน

นอกจากนี้ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยเพศชายและเพศหญิง มีความต้องการการพยาบาลตามแบบแผนความเชื่อและค่านิยมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ป่วยเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยความต้องการการพยาบาลตามแบบแผนความเชื่อและค่านิยมสูงกว่าเพศชาย ข้อค้นพบที่ได้จากการสัมภาษณ์พบว่า ผู้ป่วยเพศหญิงมีความต้องการปฏิบัติตามความเชื่อทางศาสนาในขณะอยู่ในหออภิบาลผู้ป่วยหนักมากกว่า และจากการศึกษาของ วิภา เพ็งเสงี่ยม (2524) พบว่า ผู้ป่วยที่ถูกจำกัดความเคลื่อนไหว เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยความเครียดสูงกว่าเพศชาย และ บีเวอร์รี่ เจ โวลิเซอร์ (Bevery J. Volicer, 1974) พบว่าเพศหญิงมีความเครียดสูงกว่าเพศชาย เช่นเดียวกับ ประคอง อินทรสมบัติ (2521) พบว่าผู้ป่วยเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยความเครียดสูงกว่าเพศชาย และการที่เพศหญิงมีความเครียดสูงกว่าเพศชาย จึงอาจมีความต้องการสิ่งยึดเหนี่ยวทางใจมากกว่า เลเซอร์ (Lesor, 1983 quoted in Thompson, 1986) ศึกษาพบว่าสภาวะอารมณ์ที่ผิดปกติมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเป็นอยู่ที่ดีทางด้านจิตวิญญาณ ซึ่งสอดคล้องกับ อายพร ตัณฑุขยกุล (2534) กล่าวว่า ถ้าบุคคลได้รับการตอบสนองทางด้านจิตวิญญาณไม่เพียงพอจะมีความวิตกกังวล ว้าเหว่ จากเหตุผลดังกล่าว ซึ่งแสดงว่าเพศหญิงมีความวิตกกังวลสูงกว่าเพศชาย จึงสนับสนุนข้อค้นพบที่ว่าผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเพศชาย และเพศหญิงมีความต้องการการพยาบาลด้านความเชื่อและค่านิยมแตกต่างกัน

3. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพโดยรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงปฏิเสธ

สมมติฐานที่ว่าผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่มีอายุต่างกันมีความต้องการการพยาบาลแตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณาความต้องการการพยาบาลเป็นรายแบบแผนพบว่า ผู้ป่วยที่มีอายุต่างกันมีความต้องการการพยาบาลแตกต่างกัน ในแบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์ โดยผู้ป่วยที่มีอายุ 30-40 ปี มีค่าเฉลี่ยความต้องการการพยาบาลตามแบบแผนเพศสัมพันธ์ และการเจริญพันธุ์สูงกว่าค่าเฉลี่ยความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยที่มีอายุ 41-60 ปี และ 61-65 ปี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ป่วยที่มี อายุ 30-40 ปี เป็นวัยที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงกว่าอายุ 41-60ปี และ 61-65 ปี ผู้ที่อายุ 30-40 ปี เป็นวัยที่มีความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศอย่างคู่ชีวิต และเป็นวัยที่เริ่มต้นชีวิตครอบครัวซึ่งแตกต่างจากวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง และวัยผู้ใหญ่ตอนปลายที่เป็นวัยที่มีความเสื่อมของทางร่างกาย และมีบทบาททางสังคมในด้านการสร้างฐานะครอบครัว ผู้ป่วยอายุ 30-40 ปี จึงมีความต้องการทางเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์มากกว่าผู้ป่วยอายุ 41-60 ปี และ 61-65 ปี และจากข้อค้นพบจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่เป็นตัวอย่างประชากรวัยอายุ 30-40 ปี นั้น 3 ราย เป็นผู้ที่ยังไม่แต่งงานดังนั้นเมื่อเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย จึงมีความวิตกกังวลต่อความสามารถในการดำเนินชีวิตตามแบบแผนนี้ และมีความต้องการได้รับคำปรึกษา อย่างไรก็ตามผลการวิจัยนี้แตกต่างจากความคิดเห็นที่ สเคลซี่ (Scalzi, 1982)กล่าวว่า ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเป็นช่วงที่มีความวิตกกังวลในเรื่องความสามารถทางเพศได้มาก

4. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่มี จำนวนวันที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักต่างกัน พบว่าผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่มีจำนวนวันที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก 1-3 วัน 4-6 วัน และ 7 วันขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยของความต้องการการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพโดยรวม และรายด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่มีจำนวนวันที่เข้ารับการรักษาต่างกันมีความต้องการการพยาบาลไม่แตกต่างกัน ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ การศึกษาของ เดือนฉาย เนียมทรัพย์ (2520) ที่ศึกษาพบว่าความคิดเห็นของผู้ป่วยหลังผ่าตัดศัลยกรรมทรวงอก 3-5 วัน และ6-9 วัน มีความต้องการหลังผ่าตัดโดยรวมและรายด้านรายหมวด ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ คาร์ลิค (Karlik, 1987) พบว่าผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่อยู่ในระยะเฉียบพลันและระยะพักฟื้นมีความต้องการด้านการเรียนรู้ปัจจัยเสี่ยงเป็นอันดับแรกเหมือนกัน จึงอาจกล่าวได้ว่าผู้ป่วยโรค

กล้ามเนื้อหัวใจตายที่มีระยะเวลาเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักต่างกัน มีความต้องการการพยาบาลโดยรวมไม่แตกต่างกัน

5. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย ที่มีจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักต่างกันพบว่า ค่าเฉลี่ยของความต้องการการพยาบาลโดยรวมและรายแบบแผนของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักจำนวน 1 ครั้ง 2 ครั้ง 3 ครั้ง มีความต้องการการพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ว่า ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่มีจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักต่างกันมีความต้องการการพยาบาลแตกต่างกัน ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ กรรณิการ์ ภังคานนท์ ที่ศึกษาพบว่า ความรู้เรื่องการปฏิบัติตนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ กับจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลไม่เท่ากัน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และอาจอธิบายได้ว่าผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเมื่อต้องเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักนับว่าเป็นวิกฤต ซึ่งแม้จะเข้ารับการรักษาหลายครั้งแต่ผู้ป่วยยังคงต้องการปรับตัวและมีปัญหาด้านร่างกายและจิตใจเช่นเดียวกับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาครั้งแรก และนอกจากนี้งานวิจัยของ ศิริอร สินธุ (2526) พบว่า ระยะเวลาของการเป็นโรคไม่มีความสัมพันธ์กับปัญหาทางเพศของผู้ป่วยโรคหัวใจ บุศรา กาญจนบัตร (2525) พบว่าระยะเวลาของการเป็นโรคไม่มีความสัมพันธ์กับปัญหาด้านจิตใจของผู้เบาหวาน จึงอาจสรุปได้ว่าผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักที่มีจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักต่างกัน มีความต้องการการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

จากผลการวิจัยความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก จำแนกตามแบบแผนสุขภาพนั้น ผลการวิจัยพอสรุปได้ดังนี้คือ

1. ในระยะที่ผู้ป่วยเข้ารักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยมีความต้องการด้านร่างกายมาก รองลงมาคือความต้องการด้านจิตใจ

2. ผู้ป่วยต้องการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการความเจ็บป่วย การรักษาความก้าวหน้าของโรค รวมทั้งการปฏิบัติตนให้ถูกต้องในทุก ๆแบบแผนสุขภาพ ซึ่งแสดงว่าผู้ป่วยมีความสนใจในการดูแลสุขภาพตนเอง

3. ผู้ป่วยให้ความสำคัญในเรื่องความต้องการมีปฏิสัมพันธ์กับญาติของตน และต้องการให้ญาติมีความสามารถดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยได้เมื่อกลับบ้าน โดยมีค่าเฉลี่ยรายข้อดังกล่าวในระดับมาก

จากผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลดังนี้

1. ผู้บริหารควรนำผลการวิจัยนี้ไปเผยแพร่ความรู้กับบุคคลากรทางการพยาบาลให้มีความรู้เกี่ยวกับความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย ในระหว่างที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก เพื่อให้สามารถปฏิบัติการพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายได้ตามลำดับความสำคัญของความต้องการ

2. ควรนำผลการวิจัยนี้เป็นแนวทางในการจัดทำคู่มือการพยาบาลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย ในระยะที่รักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก เพื่อให้บุคคลากรทางการพยาบาลได้ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติ และสำหรับผู้บริหารสามารถใช้นิเทศการปฏิบัติการพยาบาลของบุคคลากรได้

3. ควรส่งเสริมหรือกระตุ้นให้พยาบาลโดยเฉพาะที่ปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วยหนักได้แสดงบทบาทในด้านการให้คำแนะนำ การสอน รวมทั้งการให้ข้อมูลกับผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ซึ่งจะช่วยลดความวิตกกังวล และมีความรู้ความสามารถในการดูแลตนเองได้ถูกต้อง การให้ข้อมูลกับผู้ป่วยนี้ต้องจัดลำดับความสำคัญของข้อมูลที่ผู้ป่วยควรได้รับให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ และอาการของผู้ป่วยเป็นรายบุคคล

4. ควรจัดทำคู่มือการปฏิบัติตนของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายให้ผู้ป่วยได้ใช้เป็นแนวทางในการดูแลตนเอง

5. ควรจัดการบริการให้ญาติผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการช่วยเหลือประคับประคองด้านจิตใจ ในระหว่างที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก โดยการจัดให้มีการปฐมนิเทศเกี่ยวกับระเบียบการบริการของหออภิบาลผู้ป่วยหนัก และให้ความรู้กับญาติผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับบ้านและช่วยเหลือเมื่อผู้ป่วยมีอาการผิดปกติ

ข้อค้นพบจากการใช้เครื่องมือแบบสัมภาษณ์ผู้ป่วยตามแบบแผนสุขภาพพบว่า การใช้แบบแผนสุขภาพเป็นกรอบพื้นฐานในการประเมินความต้องการของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายนั้นเป็นเครื่องมือที่สามารถนำไปใช้ได้ แม้ผู้ป่วยจะเป็นผู้ป่วยในระยะวิกฤติ เพราะกรอบแนวคิดแบบแผนสุขภาพนี้ทำให้ประเมินความต้องการของผู้ป่วยได้ครอบคลุมทุกด้าน และผลจากการวิจัยที่พบว่าผู้ป่วยมีความต้องการการพยาบาลในทุกแบบแผนนั้น แสดงให้เห็นว่าในการประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วยนั้นไม่ควรละเว้นที่จะประเมินแบบแผนใดเลย

7. ผู้บริหารควรสนใจริเริ่มนำแบบประเมินภาวะสุขภาพตามแบบแผนสุขภาพมาใช้เป็นพื้นฐานในการประเมินปัญหาของผู้ป่วย และพัฒนาบุคคลากรให้มีทักษะในการใช้แบบประเมินนี้ได้อย่างถูกต้อง

ด้านการศึกษา

ควรจัดการเรียนการสอนในเรื่องของกระบวนการพยาบาล โดยใช้กรอบแนวคิดของแบบแผนทางด้านสุขภาพ และจัดประสบการณ์ให้นักศึกษาพยาบาลได้นำแนวคิดนี้มาใช้ในการวางแผนการพยาบาลในกรณีศึกษา และเสริมความรู้ในเรื่องความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก

<u>ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย</u>

1. ควรมีการศึกษากิจกรรมการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพที่ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายได้รับ เพื่อได้ทราบว่าบริการการพยาบาลที่จัดให้ผู้ป่วยนั้นตรงตามความต้องการของผู้ป่วยหรือไม่

2. ควรมีการศึกษาความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายในระยะพักฟื้นจำแนกตามแบบแผนสุขภาพ

3. ควรมีการนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นตามแนวคิดแบบแผนสุขภาพของ Gordon ไปปรับใช้ให้สอดคล้องกับโรคอื่น ๆ และนำไปศึกษาความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคอื่น ๆต่อไป

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย