



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่องนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ผู้วิจัยสำรวจความคิดเห็นของผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ ที่มีต่อคุณภาพการพยาบาลใน โรงพยาบาลตำรวจสังกัดสำนักงานแพทย์ใหญ่ กรมตำรวจ เครื่องมือเป็นแบบสอบถามชนิด มาตรการส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตัวอย่างประชากรเป็น ผู้ป่วย 165 คน พยาบาล 172 คน ผู้บริหารการพยาบาล 26 คน ผู้วิจัยจัดลำดับการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแยก เป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ความคิดเห็นของผู้ป่วย พยาบาล และผู้บริหารการพยาบาล เกี่ยวกับ คุณภาพการพยาบาล ในโรงพยาบาลตำรวจ ผู้วิจัยแบ่งเสนอเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ความสามารถในการประเมินปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วย

ส่วนที่ 2 ความสามารถในการวางแผนการพยาบาล

ส่วนที่ 3 ความสามารถในการนำแผนการพยาบาล ไปปฏิบัติ

ส่วนที่ 4 ความสามารถในการประเมินผลการพยาบาล

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบ ความคิดเห็น ระหว่างผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหารการ พยาบาล เกี่ยวกับคุณภาพการพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ได้ผลดังนี้

ตอนที่ 1 ความคิดเห็นของผู้ป่วย พยาบาล และผู้บริหารการพยาบาล เกี่ยวกับคุณภาพการพยาบาล ในโรงพยาบาลตำรวจ

ส่วนที่ 1 ความสามารถในการประเมินปัญหาหรือความต้องการ ของผู้ป่วยตามความเห็นของผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหารการพยาบาลประกอบด้วยคำถาม 4 ข้อ

ดังนี้

1. ทักทาย ชักถาม พูดคุย อากาาร ผู้ป่วยในแต่ละเวร
2. ชักถาม ความคิด ความรู้สึก และความต้องการของ

ผู้ป่วยในแต่ละเวร

3. พยาบาลสามารถบอกการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากรายงานและการสังเกตได้ โดยผู้ป่วยไม่ได้เป็นผู้รายงาน
4. สามารถรายงานผล การรักษา การตรวจร่างกาย และการตรวจอื่น ๆ ให้ผู้ป่วยทราบเมื่อผู้ป่วยชักถาม

ค่าเฉลี่ยน้ำหนักการประเมินคุณภาพ การพยาบาลตามความคิดเห็นของผู้ป่วย พยาบาล และผู้บริหารการพยาบาล ปรากฏดังตาราง ที่ 5 ดังนี้

ตารางที่ 5 น้ำหนักเฉลี่ย คุณภาพการพยาบาล เกี่ยวกับความสามารถในการประเมินปัญหา หรือความต้องการของผู้ป่วย ตามความคิดเห็นของผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหาร พยาบาล

คำถาม	ผู้ป่วย (n=165)		พยาบาล (n=172)		ผู้บริหารการพยาบาล (n=26)	
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD
1	3.15	0.75	3.09	0.63	3.15	0.46
2	2.86	0.95	2.74	0.67	2.85	0.54
3	2.50	1.07	2.82	0.57	2.96	0.60
4	2.89	0.96	2.92	0.59	3.04	0.53
รวมทั้งหมด	2.71	0.27	2.89	0.15	3.00	0.13

จากตารางที่ 5 ผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหารการพยาบาลเห็นว่า คุณภาพการพยาบาลในด้าน ความสามารถในการประเมินปัญหา หรือ ความต้องการของผู้ป่วย อยู่ในระดับ ต่ำ

เมื่อเปรียบเทียบน้ำหนักคุณภาพการพยาบาลระหว่างการรับรู้ของผู้ป่วย พยาบาล และผู้บริหารการพยาบาล โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ได้ผลดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพการพยาบาลด้านความสามารถในการประเมินปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วย ระหว่างการรับรู้ของผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหารการพยาบาล

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	59.477	29.738	4.974 *
ภายในกลุ่ม	360	2152.066	5.978	
ทั้งหมด	362	2211.543		

* ($0.05 F_{2,360} = 3.00$)

จากตารางที่ 6 จะเห็นว่าค่า F มีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของการให้น้ำหนักคุณภาพการพยาบาลด้านความสามารถในการประเมินปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วยระหว่างการรับรู้ของผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหารการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจึงทดสอบภายหลังเป็นรายคู่โดยวิธีของเชฟเฟได้ผลดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นของ ผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหาร
 การพยาบาลต่อคุณภาพการพยาบาลด้านความสามารถในการประเมินปัญหา
 หรือความต้องการของผู้ป่วย

	ผู้ป่วย $\bar{X}=10.84$	พยาบาล $\bar{X}= 11.57$	ผู้บริหารการพยาบาล $\bar{X}= 12.00$
ผู้ป่วย	-	*	*
พยาบาล		-	

จากตารางจะเห็นว่าพยาบาลและผู้บริหารการพยาบาลมีความคิดเห็นในเรื่อง
 คุณภาพการพยาบาลด้านความสามารถในการประเมินปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วย ไม่
 แตกต่างกันแต่ต่างก็มีความคิดเห็นในเรื่องดังกล่าวต่างกันกับผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
 แต่คะแนนเฉลี่ยคุณภาพการพยาบาลในด้านความสามารถในการประเมินปัญหาหรือความต้อ
 งการของผู้ป่วย ตามการรับรู้ของผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหารการพยาบาลต่างก็อยู่ในระดับ ดี

ส่วนที่ 2 กิจกรรมด้าน ความสามารถในการวางแผนการพยาบาล ประกอบด้วย
 คำถาม 2 ข้อดังนี้

1. ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการให้ข้อคิดเห็น และตัดสินใจ เกี่ยวกับแผนการ
 ดูแลรักษา
2. ญาติผู้ป่วย มีส่วนร่วมในการให้ข้อคิดเห็น และตัดสินใจ เกี่ยวกับ
 แผนการดูแลรักษา

ค่าเฉลี่ย น้ำหนัก การประเมินคุณภาพ การพยาบาล ตามความคิดเห็น ของผู้ป่วยพยาบาล
และผู้บริหารการพยาบาล ปรากฏในตารางที่ 8 ดังนี้

ตารางที่ 8 น้ำหนักเฉลี่ยคุณภาพการพยาบาล ด้านความสามารถในการวางแผน การพยาบาล
ตามความคิดเห็นของ ผู้ป่วย พยาบาล ผู้บริหารการพยาบาล

คำถาม	ผู้ป่วย(n=145)		พยาบาล(n=172)		ผู้บริหารการพยาบาล(n=26)	
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD
1	2.14	1.36	2.10	0.77	2.19	0.69
2	2.18	1.36	2.0	0.85	2.04	0.77
รวมทั้งหมด	2.16	0.03	2.05	0.07	2.12	0.11

จากตารางที่ 8 ผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหารการพยาบาลเห็นว่า คุณภาพการพยาบาล
ในด้าน ความสามารถในการวางแผนการพยาบาล อยู่ในระดับ พอใช้

เมื่อเปรียบเทียบน้ำหนักคุณภาพการพยาบาลระหว่างการรับรู้ของผู้ป่วย พยาบาล
และผู้บริหารการพยาบาล โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวได้ผลดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพการพยาบาลด้านความสามารถในการวางแผนการพยาบาล ระหว่างการรับรู้ของผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหารการพยาบาล

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	0.495	0.247	0.067
ภายในกลุ่ม	333	1231.931	3.699	
ทั้งหมด	335	1232.426		

จากตารางที่ 9 จะเห็นว่าค่า F ไม่มีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของการให้สัมภาษณ์คุณภาพการพยาบาลด้านความสามารถในการวางแผนการพยาบาลระหว่างการรับรู้ของผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหารการพยาบาล ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและ ต่างก็รับรู้ว่าคุณภาพการพยาบาลด้านความสามารถในการวางแผนการพยาบาลอยู่ในระดับ พอใช้

ส่วนที่ 3 กิจกรรมด้านความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลแบ่งเป็นกิจกรรมด้านต่างๆ 5 ด้านคือ

1. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองในกิจวัตรประจำวัน
2. การปฐมพยาบาลให้กับผู้ป่วย
3. ความสุขสบายของผู้ป่วย
4. การให้การรักษา การพยาบาล และการสอนผู้ป่วย
5. การเตรียมผู้ป่วยเพื่อกลับบ้าน

กิจกรรมการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการตอบสนองในกิจวัตรประจำวัน ประกอบด้วยคำถาม 5 ข้อ ดังนี้

1. เตรียมของใช้ของส่วนตัวของผู้ป่วย เช่น แก้วน้ำ ให้สะอาดและเพียงพอ พร้อมทั้งจะใช้
2. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหารและน้ำ เหมาะสม ถูกต้องกับโรค
3. ดูแลและแนะนำเรื่องความสะอาดของร่างกาย
4. ดูแลให้เปลี่ยนเสื้อผ้าประจำวัน และเมื่อมีเหตุอันสมควรเปลี่ยน
5. ดูแลและให้คำแนะนำเรื่องการขับถ่าย อุจจาระ ปัสสาวะ

ค่าเฉลี่ยน้ำหนักการประเมินคุณภาพการพยาบาล ตามความคิดเห็นของผู้ป่วย พยาบาล และผู้บริหารการพยาบาลปรากฏดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 น้ำหนักเฉลี่ยคุณภาพการพยาบาลด้านการดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองในกิจวัตรประจำวันตามความคิดเห็นของผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหารการพยาบาล

คำถาม	ผู้ป่วย (n=165)		พยาบาล (n=172)		ผู้บริหารพยาบาล (n=26)	
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD
1	3.38	0.72	3.48	0.56	3.38	0.64
2	3.13	0.94	3.26	0.66	3.27	0.53
3	2.94	1.13	3.36	0.54	3.36	0.57
4	3.11	0.85	3.42	0.60	3.48	0.58
5	2.87	1.06	3.08	0.60	3.20	0.50
รวมทั้งหมด	3.08	0.20	3.32	0.16	3.34	0.11

จากตารางที่ 10 ผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหารการพยาบาลเห็นว่า คุณภาพการพยาบาลในด้านความสามารถในการดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองในกิจวัตรประจำวัน อยู่ในระดับ ดี

กิจกรรมการประเมินผลให้กับผู้ป่วย ประกอบด้วยคำถาม 7 ข้อ ดังนี้

1. ให้การต้อนรับที่ยิ้มแย้ม อ่อนนุ่ และเป็นกันเองกับผู้ป่วย
2. แนะนำตนเองแก่ผู้ป่วย พร้อมกับเสนอตัวให้ความช่วยเหลือ เมื่อผู้ป่วยต้องการ
3. แจ้งให้ผู้ป่วยและญาติ ทราบถึงกฎระเบียบของโรงพยาบาล
4. แนะนำให้ผู้ป่วยรู้จัก สถานที่พัก ห้องน้ำ เครื่องใช้ประจำเตียง ฯลฯ
5. ให้ผู้ป่วยมีเครื่องใช้ประจำตัว เช่น สบู่ ผ้าเช็ดตัว ฯลฯ
6. บริการเก็บทรัพย์สินของผู้ป่วย ในกรณีไม่สามารถฝากกับญาติได้
7. แนะนำเพื่อนผู้ป่วยข้างเตียงให้รู้จัก

ค่าเฉลี่ย น้ำหนักการประเมินคุณภาพ การพยาบาล ตามความคิดเห็นของผู้ป่วย พยาบาล และผู้บริหารการพยาบาล เกี่ยวกับความสามารถในการประเมินผลให้กับผู้ป่วย ปรากฏดังตารางที่ 11

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 น้ำหนักเฉลี่ย คุณภาพการพยาบาล ด้านความสามารถในการปฐมนิเทศ
ให้กับผู้ป่วยตามความคิดเห็นของ ผู้ป่วย พยาบาล และผู้บริหารการพยาบาล

คำถาม	ผู้ป่วย(n=165)		พยาบาล(n=170)		ผู้บริหารการพยาบาล(n=26)	
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD
1	3.28	0.84	3.15	0.62	3.28	0.54
2	2.65	1.14	2.72	0.77	2.56	0.87
3	2.83	1.04	3.27	0.66	3.12	0.60
4	2.63	1.24	3.26	0.65	3.00	0.64
5	2.76	1.14	3.28	0.73	3.16	0.69
6	2.50	1.41	3.22	0.79	3.28	0.89
7	1.69	1.41	1.96	1.02	2.13	1.14
รวมทั้งหมด	2.62	0.48	2.98	0.49	2.93	0.43

จากตารางที่ 11 ผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหารการพยาบาลเห็นว่าคุณภาพการพยาบาล ในด้านการปฐมนิเทศให้กับผู้ป่วยอยู่ในระดับ ดี

กิจกรรมเกี่ยวกับความสุขสบายของผู้ป่วย ประกอบด้วยคำถาม 10 ข้อดังนี้

1. จัดสิ่งแวดล้อมขอความช่วยเหลือ เช่น กริ่ง และแนะนำวิธีใช้
2. ตอบรับและให้ความช่วยเหลือทันทีที่ผู้ป่วยขอความช่วยเหลือ
3. จัดเวลาให้การพยาบาลที่รบกวนการพักผ่อนของผู้ป่วยน้อยที่สุด
4. จัดสภาพแวดล้อมให้สะอาดปราศจากกลิ่นและแมลงรบกวน มีการระบายอากาศดีอุณหภูมิห้องเหมาะสม

ระบายอากาศดีอุณหภูมิห้องเหมาะสม

5. ให้การพยาบาลด้วยกิริยาที่สุภาพ นุ่มนวล มีความเห็นอกเห็นใจ
6. สนทนากับผู้ป่วยเป็นประจำเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามข้อข้องใจ
7. ให้กำลังใจ ปลอบใจผู้ป่วย ให้คลายความวิตกกังวล
8. ให้โอกาสผู้ป่วยได้ทำกิจกรรมตามความเชื่อทางศาสนา
9. ช่วยติดต่อกับบุคคลที่ผู้ป่วยต้องการพบ เช่น ญาติ
10. จัดมุมพักผ่อนสำหรับผู้ป่วยภายในหอผู้ป่วย เช่น มุมดูโทรทัศน์, อ่าน

หนังสือ

ค่าเฉลี่ยน้ำหนักการประเมินคุณภาพการพยาบาลตามความคิดเห็นของผู้ป่วย พยาบาล และ ผู้บริหารการพยาบาลเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วยปรากฏดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 น้ำหนักเฉลี่ยคุณภาพการพยาบาลด้านความพึงพอใจของผู้ป่วยตามความคิดเห็นของ ผู้ป่วย พยาบาล และ ผู้บริหารการพยาบาล

คำถาม	ผู้ป่วย(N=165)		พยาบาล(n=170)		ผู้บริหารพยาบาล(n=26)	
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD
1	2.64	1.41	3.18	0.74	3.20	0.82
2	3.01	1.08	3.15	0.59	3.12	0.53
3	3.02	0.89	2.87	0.65	3.00	0.64
4	3.15	0.81	3.05	0.66	3.27	0.67
5	3.14	0.78	3.13	0.56	3.19	0.49
6	2.66	1.11	2.86	0.68	3.15	0.61
7	2.68	1.17	2.90	0.57	3.00	0.56

ตารางที่ 12 (ต่อ)

คำถาม	ผู้ป่วย(N=165)		พยาบาล(n=170)		ผู้บริหารพยาบาล(n=26)	
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD
8	2.48	1.29	2.74	0.90	2.92	0.84
9	2.66	1.22	3.12	0.63	3.35	0.63
10	2.01	1.45	2.09	1.17	2.31	1.22
รวมทั้งหมด	2.75	0.35	2.91	0.32	3.05	0.29

จากตารางที่ 12 ผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหารการพยาบาล เห็นว่า คุณภาพการพยาบาลด้านความสบายของผู้ป่วย อยู่ในระดับดี

กิจกรรมด้านการรักษาพยาบาล และการสอนผู้ป่วยประกอบด้วยคำถาม 14 ข้อ ดังนี้

1. จัดสถานที่มิดชิดและมีความเป็นส่วนตัวเพื่อให้การรักษาหรือการพยาบาล
2. ผู้ป่วยได้รับความรู้เกี่ยวกับอาการที่เป็นอยู่ และการรักษาที่ได้รับ
3. บอกให้ผู้ป่วยทราบเป็นระยะๆถึงภาวะสุขภาพและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องตามภาวะการเจ็บป่วยที่เปลี่ยนแปลงในระหว่างพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล
4. ยอมรับและตอบสนองผู้ป่วยอย่างเหมาะสมเมื่อผู้ป่วยมีความทุกข์ หรือความกังวลใจขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เช่น เมื่อผู้ป่วยแสดงความหงุดหงิดเป็นต้น
5. ก่อนจะให้การรักษา และ การพยาบาล จะแจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึงความจำเป็น วิธีการ และ ผลที่อาจเกิดขึ้นทุกครั้ง
6. อธิบายเหตุผลและความจำเป็น เมื่อมีความเปลี่ยนแปลงรูปแบบการรักษา และ

การพยาบาลจากผู้ป่วยเคยได้รับ

7. จัดให้ผู้ป่วยมีพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่และ/หรือญาติ เป็นเพื่อนผู้ป่วย ขณะเดินทางไปตรวจ รักษา ในหอผู้ป่วยอื่น เช่น ห้องผ่าตัด ห้องคลอด
8. จัดทำอนให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบายและเหมาะสมกับโรค
9. ช่วยเหลือผู้ป่วยในการบรรเทาความเจ็บปวด
10. ผู้ป่วยมีสิทธิเลือกวิธีการในการรักษาพยาบาลบางอย่างตามที่ผู้ป่วยพอใจ
11. ดูแลและแนะนำการป้องกันโรคแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย
12. กระตุ้นให้ผู้ป่วยออกกำลังกายตามสภาพอาการ
13. แนะนำการปฏิบัติตัวก่อน และ หลังการตรวจ หรือการรักษาพิเศษเฉพาะอย่าง
14. สอนและฝึกให้ผู้ป่วยช่วยตัวเอง ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

ค่าเฉลี่ยน้ำหนักการประเมินคุณภาพการพยาบาลตามความคิดเห็นของผู้ป่วยพยาบาล และ ผู้บริหารการพยาบาลเกี่ยวกับการรักษา การพยาบาล และการสอนผู้ป่วยปรากฏดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 น้ำหนักเฉลี่ยคุณภาพการพยาบาลในด้านการรักษา การพยาบาล และการสอนผู้ป่วย ตามความคิดเห็นของผู้ป่วย พยาบาล และ ผู้บริหารการพยาบาล

คำถาม	ผู้ป่วย (n=165)		พยาบาล (n=170)		ผู้บริหารการพยาบาล (n=26)	
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD
1	3.01	0.99	3.04	0.63	3.13	0.73
2	2.88	0.98	2.81	0.63	3.00	0.56
3	2.82	1.09	2.80	0.70	2.88	0.59

ตารางที่ 13 (ต่อ)

คำถาม	ผู้ป่วย(n=165)		พยาบาล(n=170)		ผู้บริหารการพยาบาล(n=26)	
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD
4	2.73	1.07	2.84	0.61	3.08	0.56
5	2.89	0.92	3.01	0.63	3.23	0.59
6	2.54	1.14	2.88	0.59	3.15	0.61
7	2.59	1.34	2.66	1.08	2.92	0.89
8	2.81	1.17	3.20	0.59	3.27	0.53
9	3.11	0.87	3.24	0.59	3.27	0.45
10	2.50	1.31	2.56	0.93	2.50	1.10
11	2.72	1.23	3.05	0.63	3.23	0.65
12	2.76	1.24	3.06	0.62	3.44	0.58
13	2.64	1.29	3.02	0.79	3.11	0.65
14	3.01	1.15	3.35	0.58	3.46	0.58
รวมทั้งหมวด	2.79	0.18	2.97	0.22	3.12	0.25

จากตารางที่ 13 ผู้ป่วย พยาบาล และผู้บริหารการพยาบาล เห็นว่าคุณภาพการปฏิบัติงาน ด้าน การรักษา การพยาบาล และการสอนผู้ป่วยของพยาบาลอยู่ในระดับดี

5. กิจกรรมด้านการเตรียมผู้ป่วยเพื่อกลับบ้าน ประกอบด้วย คำถาม 6 ข้อดังนี้

1. อธิบายเกี่ยวกับยาที่ผู้ป่วยต้องรับประทานต่อ

2. สอนให้สังเกตอาการผิดปกติที่ต้องพบแพทย์
3. แนะนำ การปฏิบัติตัวและการดูแลสุขภาพเมื่อต้องกลับบ้าน
4. แนะนำ การป้องกัน อุบัติเหตุ อันตราย หรือการติดเชื้อที่อาจเกิดขึ้น
5. ให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลที่จำเป็นต้องให้ที่บ้าน เช่น การวัดความ

ดันโลหิต การจัดการนอน ฯลฯ

6. สอนผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการสร้างสุขนิสัยที่ดีของครอบครัวรวมทั้ง

การแสดงออกต่อผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

ค่าเฉลี่ย น้ำหนัก การประเมินคุณภาพ การพยาบาล ตามความคิดเห็น ของ
ผู้ป่วยพยาบาล และ ผู้บริหารการพยาบาล ปรากฏดัง ตารางที่ 14

ตารางที่ 14 น้ำหนักเฉลี่ย คุณภาพการพยาบาล ด้านการเตรียมผู้ป่วย ก่อนกลับบ้านตามความ
คิดเห็นของผู้ป่วย พยาบาล และผู้บริหารการพยาบาล

คำถาม	ผู้ป่วย (n=165)		พยาบาล (n=170)		ผู้บริหารการพยาบาล (n=26)	
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD
1.	2.91	1.14	3.47	0.54	3.45	0.56
2.	2.56	1.23	3.24	0.62	3.36	0.49
3.	2.77	1.14	3.27	0.58	3.46	0.51
4.	2.75	1.16	3.11	0.65	3.08	0.63
5.	2.24	1.40	2.46	0.84	2.69	0.62
6.	2.09	1.37	2.56	0.87	2.81	0.69
รวมทั้งหมวด	2.56	0.32	3.02	0.41	3.12	0.32

จากตารางที่ 14 ผู้ป่วย พยาบาล และผู้บริหารการพยาบาลเห็นว่า คุณภาพ การพยาบาลด้านการเตรียมผู้ป่วยก่อนกลับบ้านอยู่ในระดับ ดี

เมื่อรวมกิจกรรมทุกด้านของการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่

1. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการตอบสนอง ในกิจวัตรประจำวัน
2. การปฐมพยาบาลให้กับผู้ป่วย
3. การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบาย
4. การให้การรักษา การพยาบาลและการสอนผู้ป่วย
5. การเตรียมผู้ป่วยเพื่อกลับบ้าน

ค่าเฉลี่ยน้ำหนักการประเมินคุณภาพการพยาบาล ในส่วนของความสามารถในการ ปฏิบัติการพยาบาลตามความคิดเห็นของผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหารการพยาบาลปรากฏดัง ตารางที่ 15

ตารางที่ 15 น้ำหนักเฉลี่ย คุณภาพการพยาบาล ในส่วนของความสามารถในการปฏิบัติการ พยาบาล ตามความคิดเห็นของผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหารการพยาบาล

กิจกรรม	ผู้ป่วย (n=165)		พยาบาล (n=170)		ผู้บริหารการพยาบาล (n=26)	
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD
1	3.08	0.20	3.32	0.16	3.34	0.11
2	2.62	0.48	2.98	0.49	2.93	0.43
3	2.75	0.35	2.91	0.32	3.05	0.29
4	2.79	0.18	2.97	0.22	3.12	0.25
5	2.56	0.32	3.02	0.41	3.12	0.32

ตารางที่ 15 (ต่อ)

กิจกรรม	ผู้ป่วย(n=165)		พยาบาล(n=170)		ผู้บริหารการพยาบาล(n=26)	
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD
รวมทั้งหมด	2.82	0.28	3.08	0.32	3.17	0.31

จากตารางที่ 15 ผู้ป่วย พยาบาล และผู้บริหารการพยาบาลเห็นว่า คุณภาพการพยาบาลในส่วนของความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับ ดี

เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่าง ผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหารการพยาบาลที่มีต่อคุณภาพการพยาบาลด้านความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ได้ผลดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพการพยาบาล ด้านความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลระหว่างการรับรู้ของผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหารการพยาบาล

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	57733.257	28866.629	44.470 *
ภายในกลุ่ม	359	233033.739	649.119	
ทั้งหมด	361	290766.997		

* $P < 0.05$ ($0.05 F_{2,359} = 3.00$)

จากตารางที่ 16 จะเห็นว่าค่า F มีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของการให้น้ำหนักคุณภาพการพยาบาลด้านความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลระหว่างการรับรู้ของผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหารการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทดสอบภายหลังเป็นรายคู่โดยวิธีของเซฟเฟได้ผลดังตารางที่ 17

ตารางที่ 17 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคู่ของความคิดเห็นของผู้ป่วย พยาบาล และผู้บริหารการพยาบาลต่อคุณภาพการพยาบาลด้านความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล

	ผู้ป่วย	พยาบาล	ผู้บริหารการพยาบาล
	$\bar{X}=100.22$	$\bar{X}= 125.12$	$\bar{X}= 128.23$
ผู้ป่วย	-	*	*
พยาบาล		-	

จากตารางจะเห็นว่าพยาบาลและผู้บริหารการพยาบาลมีความคิดเห็นในเรื่องคุณภาพการพยาบาลด้านความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ไม่แตกต่างกัน แต่ต่างก็มีความคิดเห็นในเรื่องดังกล่าวต่างกันกับผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่คะแนนเฉลี่ยคุณภาพการพยาบาลในด้านความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย พยาบาล และผู้บริหารการพยาบาลต่างก็อยู่ในระดับ ดี

ส่วนที่ 4 กิจกรรมด้าน ความสามารถในการประเมินผลการพยาบาล ประกอบด้วย คำถาม 3 ข้อดังนี้

1. ความมั่นใจในการให้การพยาบาล

2. ความมั่นใจในความปลอดภัยจากการรักษาพยาบาล

3. ความพอใจในคุณภาพการพยาบาล

ค่าเฉลี่ย น้ำหนักการประเมินคุณภาพการพยาบาล ตามความคิดเห็น ของผู้ป่วย พยาบาล และผู้บริหารการพยาบาล ปรากฏในตารางที่ 18 ดังนี้

ตารางที่ 18 น้ำหนักเฉลี่ย คุณภาพการพยาบาล เกี่ยวกับความสามารถในการประเมินผล การพยาบาลตามความคิดเห็นของผู้ป่วย พยาบาล และผู้บริหารการพยาบาล

คำถาม	ผู้ป่วย (n=165)		พยาบาล (n=170)		ผู้บริหารการพยาบาล (n=26)	
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD
1.	3.24	0.73	3.24	0.57	3.42	0.50
2.	3.22	0.70	3.18	0.57	3.31	0.47
3.	3.12	0.75	3.02	0.60	3.15	0.46
รวมทั้งหมด	3.19	0.06	3.15	0.12	3.29	0.14

จากตารางที่ 18 ผู้ป่วย พยาบาล และผู้บริหารการพยาบาล มีความคิดเห็นตรงกันโดยเห็นว่า คุณภาพ การพยาบาลด้านการประเมินผลการพยาบาลโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับ ดี

เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่าง ผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหารการพยาบาลที่มีต่อคุณภาพการพยาบาลด้านความสามารถ ในการปฏิบัติการพยาบาล โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ได้ผลดังตารางที่ 19

ตารางที่ 19 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพการพยาบาล ด้านความสามารถในการประเมินผลการพยาบาลระหว่างการรับรู้ของผู้ป่วย พยาบาล และผู้บริหารการพยาบาล

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	4.909	2.455	0.767
ภายในกลุ่ม	339	1084.237	3.198	
ทั้งหมด	341	1089.146		

จากตารางที่ 19 จะเห็นว่าค่า F ไม่มีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของการให้น้ำหนักคุณภาพการพยาบาลด้านความสามารถในการประเมินผลการพยาบาลระหว่างการรับรู้ของผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหารการพยาบาล ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและต่างก็รับรู้ว่าคุณภาพการพยาบาลด้านความสามารถในการประเมินผลการพยาบาลอยู่ในระดับดี

เมื่อรวมทุกกิจกรรมการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย พยาบาล และผู้บริหารการพยาบาลแล้ว จะได้ค่าเฉลี่ย น้ำหนักคุณภาพการพยาบาล ทั้ง 4 ด้าน คือ

1. ด้านความสามารถในการประเมินปัญหาของผู้ป่วย
2. ด้านความสามารถในการวางแผนการพยาบาล
3. ด้านความสามารถในปฏิบัติการพยาบาล
4. ด้านความสามารถในการประเมินผลการพยาบาล

ดังตารางที่ 20

ตารางที่ 20 นำหนักเฉลี่ยคุณภาพการพยาบาลของโรงพยาบาลตำรวจ ตามการรับรู้ของ
ผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหารการพยาบาล

กิจกรรม	ผู้ป่วย(n=165)		พยาบาล(n=170)		ผู้บริหารการพยาบาล(n=26)	
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD
1.	2.85	0.27	2.89	0.15	3.00	0.13
2.	2.16	0.03	2.05	0.07	2.12	0.11
3.	3.17	0.28	3.08	0.32	2.82	0.31
4.	3.19	0.06	3.15	0.12	3.29	0.14
รวมทั้งหมด	2.41	0.16	2.93	0.17	3.03	0.17

จากตารางที่ 20 พยาบาล และผู้บริหารการพยาบาล มีความคิดเห็นตรงกัน โดยเห็นว่า
คุณภาพการพยาบาลอยู่ในระดับ ดี แต่ผู้ป่วยเห็นว่าคุณภาพการพยาบาลอยู่ในระดับ
พอใช้

เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่าง ผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหารการพยาบาลที่มี
ต่อคุณภาพการพยาบาล โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ได้ผลดังตารางที่ 21

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 21 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพการพยาบาลระหว่างการรับรู้
ของผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหารการพยาบาล

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	66516.815	33258.407	36.564 *
ภายในกลุ่ม	360	327456.645	909.602	
ทั้งหมด	362	393973.460		

* $P < 0.05$ ($0.05 \ F_{2,360} = 3.00$)

จากตารางที่ 21 จะเห็นว่าค่า F มีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของ
การให้คะแนนคุณภาพการพยาบาลระหว่างการรับรู้ของผู้ป่วย พยาบาลและผู้บริหารการ
พยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทดสอบภายหลังเป็นรายคู่โดยวิธีของเชฟเฟ
ได้ผลดังตารางที่ 22

ตารางที่ 22 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคู่ของความคิดเห็นของผู้ป่วย พยาบาล
และผู้บริหารการพยาบาลต่อคุณภาพการพยาบาล

	ผู้ป่วย	พยาบาล	ผู้บริหารการพยาบาล
	$\bar{X} = 122.94$	$\bar{X} = 149.35$	$\bar{X} = 154.35$
ผู้ป่วย	-	*	*
พยาบาล		-	

จากตารางที่ 22 จะเห็นว่าพยาบาลและผู้บริหารการพยาบาลมีความคิดเห็นในเรื่องคุณภาพการพยาบาลไม่แตกต่างกัน แต่ต่างก็มีความคิดเห็นในเรื่องดังกล่าวต่างกันกับผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คะแนนเฉลี่ยคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย อยู่ในระดับ พอใช้ แต่คะแนนเฉลี่ยคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลและผู้บริหารการพยาบาลอยู่ในระดับ ดี

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัย ได้จัดอันดับกิจกรรมการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย ตามลำดับคะแนนเฉลี่ย โดยจัดอันดับคะแนนเฉลี่ยที่ผู้ป่วยให้คะแนนคุณภาพการพยาบาลสูงสุด 10 อันดับและ ให้คะแนนต่ำสุด 10 อันดับได้ผลดังนี้

กิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยให้คะแนนคุณภาพสูงสุด 10 อันดับแรกได้แก่

1. ความมั่นใจในการพยาบาล
2. ความปลอดภัยจากการพยาบาล
3. เตรียมของใช้ส่วนตัวของผู้ป่วยให้สะอาดเพียงพอและพร้อมที่จะใช้
4. ให้การต้อนรับที่ขี้ม๊อมน อ่อนนุ่ และเป็นกันเอง
5. ทักทาย ชักถาม พูดคุย อาการกับผู้ป่วย
6. จัดสภาพแวดล้อมให้สะอาด การระบายอากาศดี อุณหภูมิห้องเหมาะสม
7. ให้การพยาบาลที่สุภาพ นุ่มนวล มีความเห็นอกเห็นใจ
8. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหารและน้ำ เหมาะสม ถูกต้องกับโรค
9. ช่วยเหลือผู้ป่วยในการบรรเทาความเจ็บปวด
10. ดูแลให้เปลี่ยนเสื้อผ้าประจำวัน และเมื่อมีเหตุอันสมควรเปลี่ยน

กิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยให้คะแนนคุณภาพน้อยที่สุด 10 อันดับได้แก่

1. แนะนำเพื่อนผู้ป่วยข้างเตียงให้รู้จัก
2. จัดมุนักผ่อนสำหรับผู้ป่วย
3. สอนผู้ป่วยและญาติ เกี่ยวกับการสร้างสุขนิสัยที่ดี

4. ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการให้ข้อคิดเห็นและตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลรักษา
5. ญาติผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการให้ข้อคิดเห็นและตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลรักษา
6. ญาติผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลที่จำเป็นต้องให้ที่บ้าน
7. ให้โอกาสผู้ป่วยทำกิจกรรมตามความเชื่อทางศาสนา
8. บริการเก็บรักษาทรัพย์สินของผู้ป่วย
9. พยาบาลสามารถบอกการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากรายงาน และการสังเกต โดยผู้ป่วยไม่ได้เป็นผู้รายงาน
10. ผู้ป่วยมีสิทธิ์เลือกวิธีการรักษาพยาบาลบางอย่าง

ผลการจัดอันดับคะแนนเฉลี่ยคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยให้นำหนักคุณภาพการพยาบาลในระดับสูงสุด 10 อันดับแรก เป็นคุณภาพการพยาบาลในกิจกรรมเกี่ยวกับความสะอาด ความสุขสบาย ดูแลให้ผู้ป่วยมีของใช้ในกิจวัตรประจำวัน และผู้ป่วยให้นำหนักคุณภาพการพยาบาลในระดับน้อย ได้แก่ คุณภาพการพยาบาลในกิจกรรมที่เกี่ยวกับการให้ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาล มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลรักษาการพยาบาล การประชุมพิเศษให้ผู้ป่วยคุ้นเคยและปรับตัวกับสภาพแวดล้อม การให้ผู้ป่วยมีสิทธิ์เลือกวิธีการรักษาพยาบาลบางอย่าง รวมทั้งการคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยในการทำกิจกรรมตามความเชื่อทางศาสนา การสอนผู้ป่วยและญาติ และการจัดมุมพักผ่อนสำหรับผู้ป่วย