



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตและปัญหาในการดำรงชีวิตของผู้รับการเปลี่ยนหัวใจ ผลการศึกษาจะเป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้ความสามารถในการดูแลผู้รับการเปลี่ยนหัวใจให้มีประสิทธิภาพ กระตุ้นให้พยาบาลและผู้บริหารได้ตระหนักถึงปัญหาในการดำรงชีวิตของผู้รับการเปลี่ยนหัวใจและใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาล เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้รับการเปลี่ยนหัวใจได้เหมาะสมครอบคลุมทุกด้าน

กลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยทำการศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ที่ได้รับการเปลี่ยนหัวใจจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จำนวน 10 ราย โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) และกำหนดคุณสมบัติของผู้รับการเปลี่ยนหัวใจเป็นการสุ่มแบบเจาะจง ดังนี้ คือเป็นผู้ที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลภายหลังการเปลี่ยนหัวใจสำเร็จ มีอายุระหว่าง 29-60 ปี สามารถเข้าใจภาษาไทยและพูดภาษาไทยได้ มีสติปัญญาอยู่ในระดับปกติ และไม่มีอาการแทรกซ้อนที่รุนแรง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 4 ชุด คือ ชุดที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของกรณีศึกษา ชุดที่ 2 แบบประเมินคุณภาพชีวิตของผู้รับการเปลี่ยนหัวใจ ชุดที่ 3 แนวทางการสัมภาษณ์แบบลึก และชุดที่ 4 แบบสอบถามปัญหาในการดำรงชีวิตของผู้รับการเปลี่ยนหัวใจ

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยขออนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และขอความร่วมมือจากพยาบาลผู้ประสานงานการเปลี่ยนหัวใจ-ปอด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลบางส่วนจากเวชระเบียนและบันทึกทางการแพทย์ และผู้วิจัยขอความร่วมมือจากกรณีศึกษา ในการให้สัมภาษณ์และทำแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยไปรวบรวมข้อมูลและทำการสัมภาษณ์พร้อมบันทึกเทปคำสัมภาษณ์ที่บ้านของกรณีศึกษาทุกราย แล้วนำข้อมูลที่ได้รับมาวิเคราะห์ ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าพิสัยและหาค่าเฉลี่ย ข้อมูลจากแบบประเมินคุณภาพชีวิตของผู้รับการเปลี่ยนหัวใจ วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบลึก ผู้วิจัยถอดเทปคำสัมภาษณ์ จัดทำแฟ้มข้อมูล แยกและจัดหมวดหมู่ข้อมูลแล้ววิเคราะห์ในประเด็นต่างๆ ดังนี้ คุณภาพชีวิตตามการรับรู้ ความพึงพอใจของผู้รับการเปลี่ยนหัวใจแต่ละราย ในด้านสุขภาพและการทำหน้าที่ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านจิตใจและจิตวิญญาณ ด้านสังคม

และเศรษฐกิจ และด้านครอบครัว จำแนกคุณภาพชีวิตตามการรับรู้ของผู้รับการเปลี่ยนหัวใจ และอธิบายความสัมพันธ์ของลักษณะพื้นฐานของกรณีศึกษา วิเคราะห์เหตุผลที่เป็นเงื่อนไขการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ ความคาดหวังกับสภาพที่เป็นจริงและความหมายของการมีคุณภาพชีวิตที่ดีภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ ข้อมูลปัญหาในการดำรงชีวิตของผู้รับการเปลี่ยนหัวใจ วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกรณีศึกษา ทั้ง 10 ราย
 - 1.1 เพศ กรณีศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 7 ราย เป็นเพศหญิง จำนวน 3 ราย
 - 1.2 อายุ กรณีศึกษามีอายุระหว่าง 29-60 ปี อายุเฉลี่ย 43.7 ปี
 - 1.3 สถานภาพสมรส กรณีศึกษาส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ จำนวน 8 ราย สถานภาพสมรสหย่า จำนวน 1 ราย และมีสถานภาพสมรสโสด จำนวน 1 ราย
 - 1.4 ระดับการศึกษา กรณีศึกษามีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา จำนวน 3 ราย ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษา จำนวน 3 ราย ระดับการศึกษาชั้นอนุปริญญา/ปวช. จำนวน 2 ราย และระดับการศึกษาชั้นปริญญาตรี จำนวน 2 ราย
 - 1.5 การทำงาน กรณีศึกษาส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง จำนวน 4 ราย มีอาชีพรับราชการ จำนวน 2 ราย มีอาชีพเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 2 ราย ประกอบธุรกิจส่วนตัว จำนวน 1 ราย และไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 1 ราย
 - 1.6 รายได้ กรณีศึกษามีรายได้ระหว่าง 3,510-70,000 บาทต่อเดือน และมีรายได้เฉลี่ย 24,943 บาทต่อเดือน
 - 1.7 ภูมิลำเนา กรณีศึกษาส่วนใหญ่อาศัยอยู่ต่างจังหวัด จำนวน 6 ราย อาศัยอยู่ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 4 ราย
 - 1.8 ระยะเวลาภายหลังได้รับการเปลี่ยนหัวใจ กรณีศึกษามีระยะเวลาภายหลังได้รับการเปลี่ยนหัวใจระหว่าง 19-111 เดือน มีระยะเวลาภายหลังได้รับการเปลี่ยนหัวใจเฉลี่ย 63.5 เดือน

กรณีศึกษาทุกรายมีภาวะแทรกซ้อนภายหลังผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ ภาวะแทรกซ้อนที่พบมากที่สุด ได้แก่ ความดันเลือดสูง รองลงมาคือ ระดับไขมันในเลือดสูง กรณีศึกษาทุกรายมีการเปลี่ยนแปลงทางผิวหนัง คือมีขนขึ้นมาก กรณีศึกษาบางรายมีการเปลี่ยนแปลงอื่นๆ ที่ผิวหนังได้แก่ มีสิ่วขึ้นบริเวณหน้าและลำตัว มีเกล็ดบนบริเวณแขนและคอ มีฝ้าที่หน้า เป็นต้น ภาวะแทรกซ้อนอื่นๆที่พบคือ มีการติดเชื้อที่อวัยวะสืบพันธุ์ เหงือกบวม โรคเบาหวานและโรคคลื่นหัวใจรั่ว เป็นต้น

2. คุณภาพชีวิตของผู้รับการเปลี่ยนหัวใจ

กรณีศึกษาประเมินคุณภาพชีวิตตามการรับรู้ของตนเองมีค่าคะแนนเฉลี่ย 79.33 จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน กรณีศึกษามีคุณภาพชีวิตสูง 3 ราย มีคุณภาพชีวิตปานกลาง 5 ราย และมีคุณภาพชีวิตต่ำ 2 ราย กรณีศึกษาทุกรายเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตภายหลังจากผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจดีกว่าก่อนผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ

3. ปัญหาในการดำรงชีวิตของผู้รับการเปลี่ยนหัวใจ

กรณีศึกษาเผชิญปัญหาในการดำรงชีวิตภายหลังจากการผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ มีค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.56-2.82 จากค่าคะแนน 1-5 ของมาตรลิเคิร์ต (Likert scale) และมีความหมายตามขอบเขตคะแนน พบว่า กรณีศึกษาส่วนใหญ่มีปัญหาในการดำรงชีวิตน้อย

4. คุณภาพชีวิตของผู้รับการเปลี่ยนหัวใจจากการสัมภาษณ์แบบลึก

4.1 คุณภาพชีวิตของผู้รับการเปลี่ยนหัวใจตามการรับรู้ของผู้รับการเปลี่ยนหัวใจ กรณีศึกษามีคุณภาพชีวิตตามการรับรู้ในด้านต่างๆ ดังนี้

4.1.1 ด้านสุขภาพและการทำหน้าที่ กรณีศึกษาทุกรายรับรู้ว่าคุณภาพร่างกายภายหลังจากผ่าตัดดีขึ้นกว่าก่อนผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ สามารถทำกิจกรรมและรับผิดชอบครอบครัวได้เหมือนเดิม กรณีศึกษาทุกรายดูแลสุขภาพโดยการมาตรวจตามนัด รับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด ระมัดระวังการติดเชื้อและพักผ่อนร่างกายอย่างเพียงพอ กรณีศึกษาส่วนใหญ่พักผ่อนร่างกายได้มากกว่าก่อนผ่าตัด กรณีศึกษาส่วนใหญ่ขณะและภายหลังจากเพศสัมพันธ์ยังคงมีอาการเหนื่อย และพบว่ากรณีศึกษาบางรายมีความสนใจทางเพศลดลงภายหลังจากผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ

4.1.2 ด้านการรักษาพยาบาล กรณีศึกษาทุกรายมาพบแพทย์และรับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด กรณีศึกษาส่วนใหญ่มีผลข้างเคียงจากการรับประทานยากดภูมิต้านทาน ได้แก่ มีขนขึ้นมาก มีการติดเชื้อง่ายกว่าปกติ ภาวะแทรกซ้อนภายหลังจากผ่าตัด พบว่า กรณีศึกษาทุกรายมีแนวโน้มที่ระดับไขมันในเลือดและความดันเลือดสูงขึ้น ภายหลังจากการเปลี่ยนหัวใจกรณีศึกษา 4 ราย เคยได้รับการตรวจพบว่าเกิดภาวะปฏิกิริยาหัวใจและได้รับการรักษาจากแพทย์จนเป็นปกติ กรณีศึกษาส่วนใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงการรับประทานอาหาร เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายโดยการหลีกเลี่ยงไม่รับประทานอาหารที่มีไขมันและคอเลสเตอรอลสูงไม่รับประทานอาหารที่มีรสจัด เช่น เผ็ดจัด เค็มจัด ในด้านการออกกำลังกาย พบว่ากรณีศึกษาส่วนใหญ่ขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

4.1.3 ด้านจิตใจและจิตวิญญาณ กรณีศึกษาทุกรายมีความพึงพอใจในชีวิต แต่พบว่ากรณีศึกษาบางรายยังคงมีความเครียดและความวิตกกังวลจากสาเหตุต่างๆ ได้แก่ กลัวความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต วิตกกังวลเกี่ยวกับความยืนยาวของชีวิต กังวลเกี่ยวกับเรื่องการรักษาพยาบาล มีความเครียดจากการทำงานและครอบครัว กรณีศึกษาทุกรายมีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายหลังจากผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ ได้แก่ ร่างกายอ่อนขึ้น ขนขึ้นมาก มีสิ่วที่หน้า และมีกลิ่นบริเวณแขนและลำตัว การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ที่พบ ได้แก่

ใจเย็นขึ้น หงุดหงิดง่าย ใจน้อย เป็นต้น กรณีศึกษามีความสงบในจิตใจมากกว่าก่อนผ่าตัดและมีแหล่งสนับสนุนทางจิตใจได้แก่ คู่สมรส สมาชิกในครอบครัว เพื่อนสนิทและนักบวช ภายหลังจากผ่าตัดกรณีศึกษาทุกรายมีความเชื่อและศรัทธาในศาสนามากขึ้น

4.1.4 ด้านสังคมและเศรษฐกิจกรณีศึกษาทุกรายสามารถทำงานได้ แม้ว่ากรณีศึกษาบางรายต้องมีการเปลี่ยนแปลงลักษณะงานให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายภายหลังจากผ่าตัด กรณีศึกษาส่วนใหญ่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ทั้งหมด กรณีศึกษาบางรายที่ไม่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ จะได้รับความช่วยเหลือจากสังคมสงเคราะห์ และแหล่งสนับสนุนทางการเงินอื่นๆ ได้แก่ ญาติพี่น้องและธนาคาร เป็นต้น กรณีศึกษาส่วนใหญ่พึงพอใจในที่พักอาศัย ภายหลังจากผ่าตัดกรณีศึกษาส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมกับสังคมได้เช่นเดิมและมีสัมพันธภาพกับเพื่อนและเพื่อนร่วมงานอยู่ในขั้นดี

4.1.5 ด้านครอบครัว กรณีศึกษาทุกรายมีความสุขในครอบครัวเหมือนกับตอนที่มีความสุขแข็งแรง ส่วนใหญ่สัมพันธภาพระหว่างกรณีศึกษาและคู่สมรสและสมาชิกในครอบครัวไม่เปลี่ยนแปลงจากก่อนผ่าตัด และสมาชิกในครอบครัวของกรณีศึกษาส่วนใหญ่มีความสุขแข็งแรง

4.2 ความสัมพันธ์ของลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจและสังคมกับคุณภาพชีวิตตามการรับรู้ของผู้รับการเปลี่ยนหัวใจ

กรณีศึกษาที่มีสถานภาพสมรสคู่ จะได้รับการสนับสนุนจากคู่สมรสสามารถลดความเครียด มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีกำลังใจ มีความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงภายหลังจากผ่าตัดได้ดีกว่ากรณีศึกษาที่มีสถานภาพสมรสหย่า ส่วนกรณีศึกษาที่มีสถานภาพสมรสโสด แม้ว่า จะขาดคู่คิด แต่ก็ได้รับความเอาใจใส่จากสมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัว ทำให้รับรู้คุณภาพชีวิตดีกว่ากรณีศึกษาที่มีสถานภาพสมรสหย่า กรณีศึกษาที่มีระดับการศึกษาปานกลางและการศึกษาสูงมีการรับรู้คุณภาพชีวิตดีกว่ากรณีศึกษาที่มีความรู้ต่ำ เนื่องจากกรณีศึกษาที่มีความรู้สูงและปานกลางมีความรู้ความเข้าใจสาเหตุของการเกิดโรค แผนการรักษา ตลอดจนการปฏิบัติตัวภายหลังจากผ่าตัดได้ดีกว่า นอกจากนี้ยังพบว่ากรณีศึกษาที่ภายหลังจากผ่าตัดสามารถกลับไปทำงานรับผิดชอบครอบครัวสามารถหารายได้มาใช้จ่ายในครอบครัว และเป็นค่ารักษาพยาบาล จะมีการรับรู้คุณภาพชีวิตที่ดีกว่ากรณีศึกษาที่ไม่ได้ทำงาน และยังพบว่ากรณีศึกษาบางรายแม้ว่าจะมีรายได้สูง แต่ก็มีการรับรู้คุณภาพชีวิตต่ำกว่ากรณีศึกษาบางรายที่มีรายได้น้อย กรณีศึกษาบางรายที่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัดบางรายรับรู้ว่ามีคุณภาพชีวิตต่ำกว่ากรณีศึกษาที่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร เนื่องจากสถานที่ให้บริการสุขภาพอยู่ในกรุงเทพมหานครและกรณีศึกษาที่อยู่ในจังหวัดที่มีระยะทางไกลๆ ต้องเสียเวลาในการเดินทางมารับบริการในกรุงเทพมหานคร ทำให้รู้สึกลำบากและรับรู้คุณภาพชีวิตต่ำกว่ากรณีศึกษาที่มีภูมิลำเนาในกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง ระยะเวลากายหลังเปลี่ยนหัวใจ เป็นปัจจัยที่มีผลให้กรณีศึกษาได้มีเวลาในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงภายหลังจากผ่าตัด เมื่อเวลาผ่านไปกรณีศึกษาส่วนใหญ่รับ

รู้ว่าสุขภาพแข็งแรงขึ้น ส่งผลให้คุณภาพชีวิตดีขึ้นกว่าก่อนผ่าตัดใหม่ ๆ

กรณีศึกษาที่เป็นเพศชายและเพศหญิง และที่มีอายุในวัยผู้ใหญ่ตอนกลางและวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย มีการรับรู้คุณภาพชีวิตใกล้เคียงกัน อาจเนื่องจากภายหลังการผ่าตัดกรณีศึกษา มีการปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตตามแผนการรักษาที่คล้ายคลึงกัน

4.3 เหตุผลที่เป็นเงื่อนไขการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิต ตามการรับรู้ของผู้รับการเปลี่ยนหัวใจ กรณีศึกษาส่วนใหญ่รายงานว่าเหตุผลที่เป็นเงื่อนไขการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ มีดังนี้

4.3.1 ด้านสุขภาพและการทำหน้าที่ ได้แก่ สุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้น สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ พึ่งพาผู้อื่นน้อยลงสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง สามารถเดินทางไปยังที่ต่าง ๆ สามารถรับผิดชอบครอบครัว นอนหลับพักผ่อนร่างกาย การมีเพศสัมพันธ์

4.3.2 ด้านการรักษาพยาบาล ได้แก่ การมาพบแพทย์ การรักษาด้วยยา ภาวะแทรกซ้อนภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ การรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย

4.3.3 ด้านจิตใจและจิตวิญญาณ ได้แก่ มีความพึงพอใจในชีวิต การประสบความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย ความเครียดและความวิตกกังวล การเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ อึดทนโทษศน์ ความศรัทธาในศาสนา ความสงบในใจ และการได้รับการสนับสนุนทางจิตใจ

4.3.4 ด้านสังคมและเศรษฐกิจ ได้แก่ การพึ่งพาตนเองทางด้านการเงิน ความช่วยเหลือจากสังคมสงเคราะห์ การทำงานและการจ้างงาน สัมพันธภาพกับเพื่อนและเพื่อนร่วมงาน ที่พักอาศัย การศึกษา การมีส่วนร่วมในสังคม

4.3.5 ด้านครอบครัว ได้แก่ ความสุขในครอบครัว บุตร สัมพันธภาพกับคู่สมรสและสมาชิกในครอบครัว ภาวะสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว

4.4 ความคาดหวัง สภาพที่เป็นจริง และความหมายของการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ

4.4.1 กรณีศึกษาส่วนใหญ่คาดหวังว่าการผ่าตัดจะประสบความสำเร็จ สุขภาพจะดีขึ้น สามารถมีชีวิตยืนยาวและได้อยู่กับครอบครัว สภาพที่เป็นจริงภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ พบว่า กรณีศึกษาส่วนใหญ่บอกว่าผลการผ่าตัดเป็นไปตามที่คาดหวังทุกอย่าง

4.4.2 ความหมายของการมีคุณภาพชีวิตที่ดีภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ หมายถึงการที่สามารถมีชีวิตยืนยาวไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ ดำรงชีวิตได้เหมือนคนปกติ สามารถช่วยเหลือตนเองและสังคม สามารถรับผิดชอบครอบครัว การมีความสุขในครอบครัว และการได้มีโอกาสทำบุญศึกษาศาสนา

การอภิปรายผลการวิจัย

ภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ แม้ว่ากรณีศึกษาทุกรายจะเปรียบเทียบว่าคุณภาพชีวิตดีขึ้น แต่ผลที่ได้จากการศึกษาพบว่า กรณีศึกษามีคุณภาพชีวิตปานกลาง 5 ราย มีคุณภาพชีวิตดี 3 ราย และมีคุณภาพชีวิตต่ำ 2 ราย ภายหลังผ่าตัดกรณีศึกษาส่วนใหญ่มีปัญหาในการดำรงชีวิตน้อย ผลการศึกษาสามารถอภิปรายเป็นประเด็นที่สำคัญได้ดังนี้

จากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายหลังการผ่าตัด ที่ให้กรณีศึกษาต้องมีการปรับตัวทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคมเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพภายหลังผ่าตัด แต่จากการศึกษาพบว่า การรับรู้คุณภาพชีวิตของกรณีศึกษาแต่ละรายมีความแตกต่างกัน และพบว่าตัวแปรที่กรณีศึกษาให้ความสำคัญต่อคุณภาพชีวิต ได้แก่ ครอบครัว จิตใจ ความคาดหวังที่มีต่อการผ่าตัด และสภาพสังคมเศรษฐกิจของตน ด้านครอบครัวพบว่าสมาชิกในครอบครัวมีส่วนสำคัญที่ช่วยให้กรณีศึกษาสามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายหลังผ่าตัด โดยให้ความช่วยเหลือกรณีศึกษาในการรับผิดชอบหน้าที่แทนในระยะแรกภายหลังผ่าตัด จนกระทั่งกรณีศึกษาสามารถรับผิดชอบหน้าที่ของตนเองได้เช่นเดิม สมาชิกในครอบครัวได้ช่วยให้กำลังใจ ลดความเครียด ช่วยให้กรณีศึกษาผ่านขั้นตอนต่างๆของการสูญเสียและการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพได้อย่างมั่นคง นอกจากนี้สมาชิกครอบครัวแล้วยังพบว่า การได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น ๆ เช่น เพื่อน พระ และบุคลากรสุขภาพในการให้คำปรึกษาก็สามารถช่วยให้กรณีศึกษาคลายความเครียดและลดความวิตกกังวล ส่งเสริมให้คุณภาพชีวิตของกรณีศึกษาสูงขึ้น นอกจากนี้ความคาดหวังที่มีต่อการผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจยังมีผลต่อการรับรู้คุณภาพชีวิตของกรณีศึกษาแต่ละรายเช่นกัน เนื่องจากถ้าหากผลการผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจเป็นไปตามที่คาดหวัง กรณีศึกษาก็จะเกิดความพึงพอใจ ส่งผลให้มีการรับรู้คุณภาพชีวิตดี ดังนั้นหากพยาบาลได้มีส่วนช่วยเหลือผู้รับการเปลี่ยนหัวใจ โดยการประเมินความรู้ความคาดหวัง มีการติดตามปัญหาและให้ความช่วยเหลือสนับสนุนทางจิตใจแล้วจะช่วยส่งเสริมให้คุณภาพชีวิตของผู้รับการเปลี่ยนหัวใจสูงขึ้น นอกจากนี้แล้วยังพบว่าปัญหาทางสังคมและเศรษฐกิจ มีส่วนทำให้คุณภาพชีวิตของกรณีศึกษาต่ำ แม้ว่ากรณีศึกษาจะรับรู้ว่าคุณภาพแข็งแรงขึ้นจนเกือบเป็นปกติ ก็ยังคงมีความสนใจในการดูแลตนเอง และมีความกังวลเกี่ยวกับเรื่องการปฏิบัติตัว ในขณะที่กรณีศึกษาบางรายยังคงมีปัญหาในเรื่องความรู้ความเข้าใจในแผนการรักษาและผลดีและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นภายหลังการผ่าตัด และเนื่องจากภายหลังการผ่าตัดกรณีศึกษาจำเป็นต้องได้รับการรักษาและรับประทานยาตลอดชีวิต มีค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นบทบาทของพยาบาลนอกจากจะต้องช่วยเหลือในการสนับสนุนทางด้านจิตใจ ประเมินความรู้ของกรณีศึกษาและให้ข้อมูลที่จำเป็นในการปฏิบัติตัวภายหลังการผ่าตัดแล้ว ยังต้องมีบทบาทในการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์เพื่อให้การช่วยเหลือในกรณีศึกษาสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย

3.1 ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้รับการเปลี่ยนหัวใจจากโรงพยาบาลแห่งอื่นๆ เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้รับการเปลี่ยนหัวใจในโรงพยาบาลแห่งนั้นๆ

3.2 ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเปลี่ยนแปลงเพศสัมพันธ์ภายหลังการเปลี่ยนหัวใจ

3.3 ศึกษาคุณภาพชีวิตและการปรับตัวทางด้านจิตสังคมของผู้ป่วยโรคหัวใจที่รอเปลี่ยนอวัยวะ เพื่อศึกษาผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่มีต่อร่างกายและจิตสังคม และศึกษาวิธีการปรับตัวด้านจิตสังคมที่มีประสิทธิภาพ ผลของการศึกษาจะทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาด้านจิตสังคม และกลยุทธ์ที่ผู้รอการเปลี่ยนหัวใจใช้ในการปรับตัวด้านจิตสังคม อาจทำนายนการปรับตัวภายหลังการเปลี่ยนหัวใจ

3.4 ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ โดยใช้กรอบแนวคิดเดิม เพื่อสร้างเครื่องมือประเมินคุณภาพชีวิตที่มีมาตรฐานต่อไป