

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

#### 1. สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) แบบสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (Pretest posttest control group design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการกับอาการเจ็บอกต่อความสามารถในการจัดการกับอาการเจ็บอก สภาวะการทำหน้าที่ของร่างกาย และสภาวะอาการเจ็บอกของผู้ป่วยกลุ่มอาการโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

กรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ใช้กรอบแนวคิดรูปแบบการจัดการกับอาการของ Dodd et al. (2001) เพื่ออธิบายผลของโปรแกรมการจัดการกับอาการเจ็บอกต่อความสามารถในการจัดการกับอาการเจ็บอก สภาวะการทำหน้าที่ของร่างกาย และสภาวะอาการเจ็บอก ในผู้ป่วยกลุ่มอาการโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยกลุ่มอาการโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรมและหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลอุดรธานี จำนวน 6 หอผู้ป่วย ในระหว่างเดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2551 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2551 จำนวน 40 ราย เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยจับสลากหอผู้ป่วยเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เก็บข้อมูลจนครบกลุ่มละ 20 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ 2) แบบวัดความสามารถในการจัดการกับอาการเจ็บอก ผู้วิจัยสร้างมาจากการทบทวนตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้ว (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน และนำมาทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย นำมาหาความเที่ยง (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .87 3) แบบประเมินสภาวะการทำหน้าที่ของร่างกายโดยใช้แบบประเมินความสามารถในการทำกิจกรรมของดุก (The Duke Activity Status Index [DASI]) ผู้วิจัยนำไปหาความเที่ยงโดยหาความคงที่ (stability) ด้วยวิธีการทดสอบซ้ำ (test-retest method) โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยกลุ่มอาการโรคหัวใจและหลอดเลือด ที่มีคุณสมบัติตรงกับกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลอุดรธานี จำนวน 10 ราย และวัดซ้ำอีก 7 วัน นำมาหาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันได้ค่าความเที่ยงในการวัดเท่ากับ .96 4) แบบประเมินสภาวะอาการเจ็บอก ผู้วิจัยสร้างมาจากการทบทวนตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้ว (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน 2) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือโปรแกรมการจัดการกับอาการเจ็บอกของผู้ป่วยกลุ่มอาการโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น

โดยประยุกต์จากกรอบแนวคิดรูปแบบการจัดการกับอาการของ Dodd et al. (2001) โปรแกรมประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการประเมินประสบการณ์การมีอาการเจ็บอก 2) ขั้นตอนการให้ข้อมูลและฝึกทักษะในการจัดการกับอาการเจ็บอก 3) ขั้นตอนปฏิบัติการจัดการกับอาการเจ็บอก 4) ขั้นตอนการติดตามและประเมินผล การจัดกิจกรรมจัดกระทำเป็นรายบุคคล จำนวน 5 ครั้ง ครั้งละ 30-60 นาที โดย 3 ครั้งแรก เป็นระยะผู้ป่วยใน และ 2 ครั้งหลังเป็นระยะผู้ป่วยนอกในสัปดาห์ที่ 2 และ 6 หลังจำหน่าย ผู้วิจัยสร้างมาจากการทบทวนตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและผ่านการตรวจสอบความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน และนำมาทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการให้โปรแกรมการจัดการกับอาการเจ็บอกของผู้ป่วยกลุ่มอาการโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันสำหรับผู้ป่วยกลุ่มทดลอง และมีผู้ช่วยวิจัย 1 คน ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำนวน 2 ครั้งคือ ครั้งที่ 1 ก่อนได้รับโปรแกรมการจัดการกับอาการเจ็บอก และครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 6 หลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติ โดยวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการจัดการกับอาการเจ็บอก สภาวะการทำหน้าที่ของร่างกาย และสภาวะอาการเจ็บอกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วย Independent t-test และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการจัดการกับอาการเจ็บอก และสภาวะการทำหน้าที่ของร่างกายก่อนและหลังการทดลองด้วย Paired t-test สรุปผลการศึกษาดังนี้

#### ผลการวิจัยพบว่า

โปรแกรมการจัดการกับอาการเจ็บอกของผู้ป่วยกลุ่มอาการโรคหัวใจขาดเลือด มีผลการศึกษาดังนี้

1. กลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมการจัดการกับอาการเจ็บอก มีความสามารถในการจัดการกับอาการเจ็บอก และสภาวะการทำหน้าที่ของร่างกาย ดีกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

2. กลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมการจัดการกับอาการเจ็บอก มีความสามารถในการจัดการกับอาการเจ็บอก และสภาวะการทำหน้าที่ของร่างกาย ดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001

3. กลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมการจัดการกับอาการเจ็บอก มีสภาวะอาการเจ็บอกน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01

สรุปได้ว่าผู้ป่วยกลุ่มอาการโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันที่ได้รับโปรแกรมการจัดการกับอาการเจ็บอกความสามารถในการจัดการกับอาการเจ็บอก และสภาวะการทำหน้าที่ของร่างกายสูงกว่ากลุ่มผู้ป่วยได้รับการพยาบาลตามปกติจากทีมสุขภาพ และมีสภาวะอาการเจ็บอกลดลงกว่ากลุ่มผู้ป่วยได้รับการพยาบาลตามปกติจากทีมสุขภาพ ดังนั้นโปรแกรมการจัดการกับอาการ

เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่สามารถส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการจัดการกับอาการเจ็บอก  
 สถานะการทำหน้าที่ของร่างกายดีขึ้น และมีสถานะอาการเจ็บอกลดลง

## 2. ข้อเสนอแนะ

### 2.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าผลของโปรแกรมการจัดการกับอาการเจ็บอกของ  
 ผู้ป่วยกลุ่มอาการโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน สามารถเพิ่มความสามารถในการจัดการกับ  
 อาการเจ็บอก ทั้งโดยรวมและรายด้านคือ ด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรค ด้านการควบคุมปัจจัย  
 กระตุ้น ด้านกิจกรรมและออกกำลังกาย ด้านการจัดการกับความเครียด ด้านการรับรู้อาการและ  
 การประเมินอาการเจ็บอก ด้านการควบคุมอาการเจ็บอก ด้านการใช้ยา และด้านการใช้บริการจาก  
 สถานบริการสุขภาพ และมีความสามารถในการจัดการกับอาการเจ็บอกสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการ  
 พยาบาลตามปกติจากทีมสุขภาพ ดังนั้นพยาบาลควรฝึกทักษะและความชำนาญในการใช้  
 โปรแกรมและจัดให้ผู้ป่วยกลุ่มโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันทุกรายได้รับโปรแกรมการจัดการ  
 กับอาการเจ็บอก เพื่อส่งเสริมให้กับผู้ป่วยมีความสามารถในการจัดการกับอาการเจ็บอกสูงขึ้น  
 ซึ่งถือเป็นบทบาทอิสระของพยาบาล

ควรมีการนำสื่อวีซีดี คู่มือการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการกับอาการเจ็บอกของ  
 ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันไปเผยแพร่ให้กับผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพ  
 เพราะสื่อวีซีดี เป็นสื่อที่มีการเคลื่อนไหวของภาพประกอบเสียงสามารถกระตุ้นให้ผู้ป่วยเกิด  
 การเรียนรู้และจดจำได้มากขึ้น และยังสามารถทบทวนในสิ่งที่ไม่เข้าใจและดูซ้ำได้หลายๆ ครั้ง  
 โดยที่เนื้อหายังเหมือนเดิม สามารถทบทวนได้ด้วยตนเอง นอกจากนี้ทีมสุขภาพยังสามารถใช้  
 เป็นแนวทางในการให้ข้อมูลกับผู้ป่วย และยังเหมาะกับหน่วยงานที่มีภาระงานมากมีข้อจำกัด  
 ในการให้ข้อมูลกับผู้ป่วย แต่อย่างไรก็ตามพยาบาลต้องคอยซักถาม ให้ข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่  
 ผู้ป่วยสงสัยหรือไม่เข้าใจเพื่อเพิ่มความมั่นใจในการปฏิบัติ

ควรมีการนำระบบการติดตามและให้คำปรึกษากับผู้ป่วยทางโทรศัพท์ มาใช้ในการ  
 พัฒนาการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้คำปรึกษาปัญหาในการปฏิบัติหลังจากผู้ป่วยจำหน่ายจาก  
 โรงพยาบาล ดำเนินชีวิตอยู่ที่บ้านเนื่องจากผู้ป่วยขณะอยู่ในโรงพยาบาลมีข้อจำกัดในการเรียนรู้  
 และเป็นการให้คำปรึกษาที่เกิดจากการดำเนินชีวิตจริงทำให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์มากขึ้น

### 2.2 ด้านการเรียนการสอน

ควรมีการนำแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการจัดการกับอาการมาประยุกต์ใช้ในการ  
 จัดการเรียนการสอนทางคลินิกให้มากขึ้น เพื่อพัฒนาทักษะของนักศึกษานำรูปแบบการจัดการ  
 กับอาการมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลต่อไป

## 2.3 ด้านการทำวิจัยทางการแพทย์พยาบาล

2.3.1 ควรมีการติดตามผลการจัดการกับอาการเจ็บอกของผู้ป่วยกลุ่มอาการโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันในระยะยาวขึ้น เพื่อติดตามความยั่งยืนในการจัดการกับอาการเจ็บอกในระยะต่อเนื่อง

2.3.2 เพื่อขยายประสิทธิภาพผลของโปรแกรมการจัดการกับอาการเจ็บอก ควรโดยวัดผลลัพธ์ในตัวแปรที่นอกเหนือจากความสามารถในการจัดการกับอาการ สถานะการทำหน้าที่ของร่างกาย และสถานะการมีอาการเจ็บอก เช่น ค่าดัชนีมวลกาย ค่าไขมันในเลือด คุณภาพชีวิต อัตราการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลซ้ำ และอัตราการตาย เป็นต้น

2.3.3 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการจัดการกับอาการเจ็บอก ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีประวัติอาการเจ็บอกการกำเริบบ่อย หรือมีความถี่ในการเจ็บอกที่ค่อนข้างสูง เช่น ผู้ป่วยกลุ่มที่มีอาการเจ็บอกคงที่ (stable angina) และมีการติดตามในระยะยาวขึ้น เพื่อขยายองค์ความรู้ของโปรแกรม

2.3.4 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบกิจกรรมทางการแพทย์พยาบาลอื่นๆ กับการให้โปรแกรมการจัดการกับอาการเจ็บอกของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน