

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

1. สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีภายหลังการใส่สายระบายผ่านผิวหนังและเนื้องอกตับเข้าสู่ท่อน้ำดี (Percutaneous transhepatic biliary drainage: PTBD) ในระยะ 2 สัปดาห์ถึง 5 เดือนภายใต้กรอบแนวคิดการดูแลตนเองของโอเร็ม (Orem, 1995)

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคมะเร็งท่อน้ำดีภายหลังแพทย์พิจารณาให้การรักษาโดยการทำ PTBD ในระยะหลังทำตั้งแต่ 2 สัปดาห์ถึง 5 เดือนและมาติดตามการรักษาที่แผนกศัลยกรรมผู้ป่วยนอก คลินิกมะเร็งท่อน้ำดี โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวนทั้งหมด 42 ราย โดยไม่จำกัดเพศ อายุ 18 ปีขึ้นไป เป็นผู้มีการรับรู้ สติสัมปชัญญะดี สามารถตอบแบบสัมภาษณ์ได้ สมครใจและยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและมีผู้ช่วยวิจัยจำนวน 1 คน ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2552 โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นและขออนุญาตจากผู้ป่วยเพื่อขอความร่วมมือในการศึกษาวิจัยโดยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปและแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีภายหลังการทำ PTBD ในระยะ 2 สัปดาห์ถึง 5 เดือนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามกรอบแนวคิดการดูแลตนเองของโอเร็มประกอบด้วยพฤติกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็น 5 ด้านคือ 1) พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหาร 2) พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการขับถ่ายและการระบายที่เป็นปกติ 3) พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการมีกิจกรรมและการพักผ่อน 4) พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการจัดการความเครียด 5) พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคมะเร็งท่อน้ำดีภายหลังการทำ PTBD ตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (Content validity) โดยวิธีหาค่าดัชนีความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity index: CVI) โดยผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านกายภาพบำบัดและการพยาบาลจำนวน 5 ท่าน ได้ค่า CVI เท่ากับ 1.00 และตรวจสอบคุณภาพด้านความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.76

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยการแจกแจงความถี่ คำนวณค่าร้อยละและค่าเฉลี่ย วิเคราะห์คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของ

ผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีภายหลังการทำ PTBD ในระยะ 2 สัปดาห์ถึง 5 เดือน โดยการแจกแจงความถี่
คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีภายหลังการทำ PTBD ในระยะ 2 สัปดาห์ถึง 5 เดือนโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x}=3.21$, S.D.=1.09)
2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองรายด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยของคะแนนมากไปหาน้อย ได้แก่ พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหาร ($\bar{x}=3.36$, S.D.=0.98) พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคมะเร็งท่อน้ำดีภายหลังการทำ PTBD ($\bar{x}=3.32$, S.D.=1.12) พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการจัดการความเครียด ($\bar{x}=3.11$, S.D.=1.15) และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการมีกิจกรรมและการพักผ่อน ($\bar{x}=2.97$, S.D.=1.17) ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับดีมากมีเพียงด้านเดียวคือพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการขับถ่ายและการระบายที่เป็นปกติ ($\bar{x}=3.52$, S.D.=0.83)

2. ข้อเสนอแนะ

2.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

2.1.1 ทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องควรมีระบบการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลใกล้บ้านเกี่ยวกับการทำแผลบริเวณทางออกของสายระบายน้ำดีและการล้างสายระบายน้ำดีอย่างถูกต้องเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถไปรับบริการที่สถานพยาบาลใกล้บ้านได้ เป็นการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนและประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทางให้กับผู้ป่วยได้

2.1.2 ควรมีการจัดอบรมการดูแลผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีภายหลังการทำ PTBD ให้กับพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง

2.1.3 การส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายให้กับผู้ป่วยนั้นทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องควรคำนึงถึงข้อจำกัดในภาวะสุขภาพและความสามารถในการมีกิจกรรมของผู้ป่วย ซึ่งควรแนะนำการออกกำลังกายที่ใช้พลังงานน้อยเพื่อให้ผู้ป่วยเลือกปฏิบัติตามความสามารถและข้อจำกัดของผู้ป่วยในการออกกำลังกาย

2.1.4 ทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสพูดคุยกับผู้ป่วยโรคเดียวกันและได้รับการรักษาเช่นเดียวกันเพื่อให้ผู้ป่วยได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ในการดูแลตนเองและควรหาวิธีในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยคงไว้ซึ่งการดำรงบทบาททางสังคมในขณะที่เจ็บป่วยโดยสามารถไปพบปะและมีกิจกรรมร่วมกับบุคคลอื่น ๆ ในสังคมตามโอกาสที่เหมาะสมเพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เกิดความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขตามอัตภาพ

2.1.5 ทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมดูแลตนเองอย่างเหมาะสมและต่อเนื่องขณะที่เจ็บป่วย โดยใช้แหล่งประโยชน์หรือเครือข่ายทางสังคมที่มีอยู่ โดยเฉพาะการสนับสนุนจากคู่สมรส สมาชิกในครอบครัวและบุคคลรอบข้าง ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลตนเองของผู้ป่วย

2.1.6 ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาลให้กับผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีภายหลังการทำ PTBD แบบองค์รวมต่อไป

2.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.2.1 ควรมีการศึกษาความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีภายหลังการทำ PTBD และความวิตกกังวลของผู้ดูแลซึ่งเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองที่เหมาะสมของผู้ป่วยซึ่งสามารถใช้เป็นแนวทางในการพยาบาลผู้ป่วยและญาติต่อไป

2.2.2 ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับความเชื่อด้านสุขภาพและการแสวงหาการรักษาของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีเนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่มาพบแพทย์เมื่อมีอาการของโรคในระยะที่ลุกลามแล้ว

2.2.3 ควรมีการศึกษาปัจจัยด้านแหล่งประโยชน์ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพยาบาลผู้ป่วยต่อไป

2.2.4 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้รายละเอียดของข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีภายหลังการทำ PTBD ที่เฉพาะเจาะจงซึ่งจะสามารถอธิบายในรายละเอียดได้มากขึ้นและเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลในการวางแผนพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

2.2.5 ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วย โดยเฉพาะในเรื่องการป้องกันภาวะแทรกซ้อนภายหลังการทำ PTBD เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ตามมาและสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขตามควรแก่อัตภาพต่อไป