

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการจัดระบบบริการพยาบาล สำหรับผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ ต่อระดับความพึงพอใจและพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาณ ศูนย์มหาชิราลงกรณ รัฐบุรี โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาระบบนี้คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยเป็นมะเร็งศีรษะและคอ ได้แก่ มะเร็งกล่องเสียง มะเร็งต่อมทอนซิล มะเร็งคอหอย มะเร็งช่องปาก มะเร็งนูก และมะเร็งโพรงหลังนูก และได้รับการรักษาด้วยการฉายรังสีเป็นครั้งแรก ที่ศูนย์มหาชิราลงกรณ รัฐบุรี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาที่ศูนย์มหาชิราลงกรณ รัฐบุรี จังหวัดปทุมธานี ระหว่างเดือนสิงหาคมถึงเดือนธันวาคม 2550 โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

- 1.2.1 ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก (ฉายรังสีแบบไป-กลับ)
- 1.2.2 ได้รับการวางแผนการรักษาด้วยรังสีรักษาในปริมาณตั้งแต่ 5,000 เชนติเกรด ขึ้นไป
- 1.2.3 มีอายุตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไป
- 1.2.4 มีการรับรู้มีสติสัมปชัญญะดี สามารถเข้าใจและสื่อความหมายได้ดี
- 1.2.5 ยินยอมและให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการ

เกณฑ์การคัดเลือกจากการเข้าร่วมโครงการวิจัย

1. ผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงในระดับที่รุนแรงจากกระบวนการกระจายของโรคหรือโรคแทรกซ้อนอื่นๆ และทำให้ผู้ป่วยถูกจำกัดกิจกรรม หรือไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เช่น การกระจายของมะเร็งไปที่สมอง หรือการกระชาญไปที่กระดูก

2. พบรอยร่วมต่างๆ ที่มีผลต่อการทำลายเนื้อเยื่อ เช่น เบ้าหวาน ความดันโลหิตสูง
3. ผู้ป่วยหรือญาติไม่ยินยอมให้ความร่วมมือ

ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ มีผู้ป่วยกลุ่มทดลองออกจากการวิจัย 1 ราย เนื่องจากผู้ป่วยเกิดภาวะช่องปากอักเสบรุนแรง รับประทานอาหารได้น้อย อ่อนเพลีย และต้องให้อาหารทางสายยาง แพทย์จึงพิจารณาให้รับผู้ป่วยไว้รักษาแบบผู้ป่วยใน

1.3 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยศึกษาในกลุ่มควบคุมก่อนแล้วจึงศึกษาในกลุ่มทดลอง เพื่อป้องกันมิให้เกิดความคลาดเคลื่อนอันเนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มควบคุม ได้รับอิทธิพลของโปรแกรมที่จัดกระทำในกลุ่มทดลอง และโดยเหตุผลเชิงจริยธรรมจากการเลือกปฏิบัติภายหลัง ได้ทดลองใช้การจัดระบบบริการพยาบาลตามโปรแกรมที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้น ณ ศูนย์มหาชิราลงกรณ์ รัตนบุรี แล้ว

การกำหนดขนาดตัวอย่างในแต่ละกลุ่ม ผู้วิจัยคำนวณตามข้อเสนอแนะของแมค米ลันและชูมาเชอร์ (McMillan & Schumacher 2001 อ้างใน อรพิน พากอิม 2547) ที่กล่าวว่าขนาดตัวอย่างในการวิจัยกึ่งทดลองที่มีรูปแบบศึกษาสองกลุ่ม วัดผลก่อนและหลังทดลอง ควรมีขนาดกลุ่มตัวอย่างน้อยที่สุดกลุ่มละ 15 ราย แต่ถ้าต้องการให้เกิดความเชื่อมั่นเพิ่มขึ้นควรมีขนาดกลุ่มตัวอย่างตั้งแต่ 20-30 รายต่อกลุ่ม

เพื่อควบคุมความคลาดเคลื่อนอันเนื่องจากความแตกต่างกันของผู้ป่วยในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยจึงกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีเพศเดียวกันและมีอายุแตกต่างกันไม่เกิน 5 ปี ใน การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดให้ผู้ป่วย 25 รายแรกเป็นกลุ่มควบคุมซึ่งได้รับการดูแลตามปกติ และผู้ป่วย 20 รายหลังเป็นกลุ่มทดลองซึ่งได้รับการดูแลตามโปรแกรมการจัดระบบบริการพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยคัดเลือกผู้ป่วยในกลุ่มควบคุมที่มีเพศและอายุตรงกับผู้ป่วยกลุ่มทดลองตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้จำนวน 20 ราย

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยผ่านการพิจารณา ให้ความเห็นชอบจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช และผ่านการพิจารณาให้คำนิยินดี จากผู้อำนวยการศูนย์หาวชิราลงกรณ์ รัฐบุรี

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจะขอความร่วมมือจากผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาที่เข้าร่วมโครงการวิจัย และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามจนเข้าใจก่อนให้ลงชื่อในเอกสารยินยอม โดยผู้ป่วยจะได้รับการแจ้งว่าการเข้าร่วมโครงการต้องเป็นไปตามความสมัครใจของผู้ป่วยเท่านั้น และการเข้าร่วมหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการจะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงได้รับ ผู้ป่วยสามารถถอนตัวออกจากโครงการได้ตลอดเวลา ข้อมูลทั้งหมดจะถูกรักษาเป็นความลับ การนำข้อมูลไปเผยแพร่จะทำในภาพรวมของผลการวิจัย และหากมีข้อสงสัยผู้ป่วยสามารถซักถามจากผู้วิจัยได้ตลอดระยะเวลาที่เข้าร่วมโครงการ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการจัดระบบบริการพยาบาลซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการประชุมร่วมกับทีมสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ พนักงานพยาบาล และทีมการพยาบาล ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบด้วย

1. แผนการสอน เรื่องการปฏิบัติตัวเมื่อได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาเริเควเดอร์ และคง เป็นการสอนแบบกลุ่ม โดยแบ่งการสอนออกเป็น 2 ครั้ง ดังนี้

การสอนครั้งที่ 1 สอนสับคลาท์แรก เมื่อผู้ป่วยเริ่มได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษา มีรายละเอียดดังนี้

วัตถุประสงค์: เพื่อให้ผู้ป่วยมีเรื่องศึกษาและคงที่ได้รับรังสีรักษา มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับรังสีรักษา อาการข้างเคียงและวิธีการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องขณะรับการรักษา

ผู้สอน: ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานพยาบาลผู้ป่วยนอกรังสีรักษา

เวลาที่ใช้ในการสอน: ประมาณ 45 นาที

สถานที่: ห้องมิตรภาพบำบัด ศูนย์หาวชิราลงกรณ์ รัฐบุรี

เนื้อหาการสอน: ครอบคลุมในเรื่องดังต่อไปนี้

1. การเสริมสร้างกำลังใจ และการทบทวนแผนการรักษาของแพทย์
2. ความหมายของรังสีรักษา
3. อาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นขณะรับการรักษาด้วยรังสีรักษา
4. วิธีการปฏิบัติตัวทั่วไปได้แก่ การมารับการฉายรังสี การปฏิบัติขณะฉายรังสี การเข้าสังคม และการนีเพศสัมพันธ์
5. การดูแลผิวน้ำ
6. การทำความสะอาดช่องปากและฟัน การแปรงฟันอย่างถูกวิธี และวิธีการใช้ไหมหดฟัน (พร้อมสาธิตกับโน๊เดลฟิน)
7. การรับประทานอาหารและดื่มน้ำ
8. การออกกำลังกาย
9. การบริหารช่องปากและคอ (พร้อมสาธิตและฝึกปฏิบัติ)

การสอนครั้งที่ 2 สอนก่อนผู้ป่วยทราบการรักษาด้วยรังสีรักษาตามจำนวนที่กำหนดไว้ 1 สัปดาห์ มีรายละเอียดดังนี้

วัตถุประสงค์: เพื่อให้ผู้ป่วยจะเรึงศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษามีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องภายหลังกระบวนการรักษา

ผู้สอน: ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานพยาบาลผู้ป่วยนอกรังสีรักษา

เวลาที่ใช้ในการสอน: ประมาณ 30 นาที

สถานที่: ห้องมิตรภาพบำบัด ศูนย์ฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

เนื้อหาการสอน: ครอบคลุมในเรื่องดังต่อไปนี้

1. อาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นภายหลังรับการรักษาด้วยรังสีรักษา
2. วิธีการปฏิบัติตัวภายหลังกระบวนการรักษาด้วยรังสีรักษา
 - 2.1 การดูแลผิวน้ำ
 - 2.2 การรับประทานอาหารและดื่มน้ำ
 - 2.3 การพักผ่อนและการออกกำลังกาย
 - 2.4 การบริหารช่องปากและคอ
 - 2.5 การทำความสะอาดช่องปากและฟัน
 - 2.6 การพบทันตแพทย์เพื่อตรวจช่องปากอย่างสม่ำเสมอ
 - 2.7 การสังเกตอาการผิดปกติ

2.8 การมารับการตรวจรักษาตามนัด

2. ภาพพลิก เรื่องการปฏิบัติตัวเมื่อได้รับการฉ่ายรังสีบริเวณศีรษะและคอ ประกอบด้วยเนื้อหาดังนี้ ความหมายของรังสีรักษา ขั้นตอนการมารับการรักษา ข้อควรปฏิบัติและไม่ควรปฏิบัติขณะรับการรักษา การดูแลผู้หันหนังบริเวณที่ได้รับรังสีรักษา การบริหารช่องปากและคอ การทำความสะอาดช่องปาก การแปรงฟันอย่างถูกวิธีและการใช้ไหมขัดฟัน

3. คู่มือการดูแลตนเองเมื่อได้รับการฉ่ายรังสีบริเวณศีรษะและคอ โดยครอบคลุมเนื้อหาดังนี้ ความหมายของรังสีรักษาและวิธีการรักษา การปฏิบัติตัวขณะรับการรักษา การดูแลผู้หันหนังในระหว่างรับการรักษาด้วยรังสีรักษา การทำความสะอาดช่องปากและฟัน การแปรงฟันอย่างถูกวิธี การใช้เส้นไหมขัดฟัน การบริหารช่องปากและคอ การปฏิบัติตัวภายหลังกระบวนการรักษา และบันทึกประวัติการรักษา

ส่วนที่ 2 เครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นแบ่งเป็น 3 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ภูมิลำเนาเดิม ระดับการศึกษา อาร์ชีพ วิธีการชำระค่ารักษาพยาบาล และข้อมูลการรักษาพยาบาล ได้แก่ การวินิจฉัยโรค ระยะของโรค ปริมาณรังสีที่ได้รับ

ชุดที่ 2 แบบวัดความพึงพอใจต่อการบริการ ประกอบด้วยข้อคำ답น จำนวน 19 ข้อ สอบถามความพึงพอใจในบริการ 5 ส่วน กีอ

- | | | |
|--------------------------------------|-------------|------------------|
| - ความสะดวกที่ได้รับจากบริการ | จำนวน 4 ข้อ | ได้แก่ ข้อ 1-4 |
| - การประสานงานของการบริการ | จำนวน 3 ข้อ | ได้แก่ ข้อ 5-7 |
| - อัธยาศัยและความสนใจของผู้ให้บริการ | จำนวน 5 ข้อ | ได้แก่ ข้อ 8-12 |
| - ข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ | จำนวน 5 ข้อ | ได้แก่ ข้อ 13-17 |
| - คุณภาพของการบริการ | จำนวน 2 ข้อ | ได้แก่ ข้อ 18-19 |

คำ답นในแต่ละข้อจะใช้มาตราการประเมินค่าของลิกเกิร์ท (Likert scale) 5 ระดับ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

คะแนน 5	หมายถึง	ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการบริการเรื่องนั้นมากที่สุด
คะแนน 4	หมายถึง	ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการบริการเรื่องนั้นมาก
คะแนน 3	หมายถึง	ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการบริการเรื่องนั้นปานกลาง
คะแนน 2	หมายถึง	ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการบริการเรื่องนั้นน้อย
คะแนน 1	หมายถึง	ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการบริการเรื่องนั้นน้อยที่สุด

การแปลผลจะใช้เกณฑ์การแปลความหมายเพื่อจัดระดับค่าเฉลี่ยออกเป็นช่วงตั้งต่อไปนี้ (ฐานนิทรรศกิตปีจารุ 2548: 77)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00	หมายถึง	ระดับความพึงพอใจมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49	หมายถึง	ระดับความพึงพอใจมาก
คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49	หมายถึง	ระดับความพึงพอใจปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49	หมายถึง	ระดับความพึงพอใจน้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49	หมายถึง	ระดับความพึงพอใจที่สุด

ชุดที่ 3 แบบวัดพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 27 ข้อ มีทั้งข้อคำถามที่เป็นหัวข้อและหัวข้อ สอบถามการดูแลตนเอง 4 ส่วน คือ

- การรับประทานอาหารและคืนน้ำ จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1-7
- การดูแลผิวนัง จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 9, 11-15
- การดูแลช่องปากและฟัน จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อ 8, 16-23
- การออกกำลังกายและการทำกายภาพฟื้นฟู จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 10, 24-27

โดยแบ่งข้อคำถามที่เป็นหัวข้อและหัวข้อ ดังนี้

- ข้อคำถามที่เป็นหัวข้อ 15 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 6, 9, 10, 11, 16, 17, 18, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27
- ข้อคำถามที่เป็นหัวข้อ 12 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2, 3, 4, 5, 7, 8, 12, 13, 14, 15, 19, 22

คำถามในแต่ละข้อจะใช้นาตรการประเมินค่า 3 ระดับ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนนของข้อคำถาม ที่เป็นหัวข้อ	คะแนนของข้อคำถาม ที่เป็นหัวข้อและหัวข้อ	
	3	1
- ผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมหรือสิ่งนั้นทุกครั้งหรือทุกวันอย่างสม่ำเสมอ	3	1
- ผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมหรือสิ่งนั้นเป็นบางครั้งหรือบางวัน	2	2
- ผู้ป่วยไม่ปฏิบัติกิจกรรมหรือสิ่งนั้นเลย	1	3

**ในการแปลผลจะใช้เกณฑ์การแปลความหมายเพื่อจัดระดับค่าเฉลี่ยออกเป็นช่วง
ดังต่อไปนี้**

คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.00	หมายถึง	พฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับดี
คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49	หมายถึง	พฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49	หมายถึง	พฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับน้อย หรือไม่เคยมี พฤติกรรมการดูแลตนเองในเรื่องนั้นเลย

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity)

เครื่องมือในการวิจัยทั้งหมดผ่านการตรวจความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ
จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์แพทย์ค้านรังสีรักษा 1 ท่าน อาจารย์พยาบาล 1 ท่าน แพทย์
ผู้เชี่ยวชาญค้านรังสีรักษा 1 ท่าน พยาบาลประจำหอผู้ป่วยรังสีรักษा 1 ท่าน และพยาบาลผู้ป่วยนอก
ประจำหน่วยรังสีรักษा 1 ท่าน (รายละเอียดแสดงในภาคผนวก ก) ผู้วิจัยนำข้อคิดเห็นและข้อ²
เสนอแนะมาปรับปรุงเครื่องมือทุกฉบับตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

สำหรับโปรแกรมการจัดระบบบริการพยาบาล ผู้วิจัยนำโปรแกรมที่ได้ปรับปรุงแก้ไข³
แล้วไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 ราย พบปัญหาที่ต้องนำมา⁴
ปรับปรุงแก้ไข 1 เรื่อง คือ เรื่องเวลาที่ใช้ในการสอนทั้งสองครั้ง โดยในการสอนครั้งที่ 1 กำหนด
เวลาไว้ 30 นาที เมื่อปฎิบัติจริงต้องใช้เวลาทั้งสิ้นประมาณ 45 นาที และการสอนครั้งที่ 2 กำหนด
เวลาไว้ 15-20 นาที เมื่อปฎิบัติจริงต้องใช้เวลาประมาณ 30 นาที

การตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและ
คอที่ได้รับรังสีรักษา ที่ศูนย์มะเร็งชีราลงกรณ์ อัญชุรี โดยมีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง
จำนวน 30 ราย แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง โดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่า
ของคอนบาก (Conbach's Alpha Coefficient) กำหนดให้ค่าความเที่ยงไม่น้อยกว่า 0.80 (Muijs,
2004) นำผลการวิเคราะห์ที่ได้ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อทำการปรับปรุงแก้ไขให้ได้ค่าความเที่ยง⁵
ตามเกณฑ์ที่กำหนด ก่อนนำไปใช้ในการปฏิบัติจริง โดยแบบวัดความพึงพอใจต่อการบริการได้ค่า⁶
ความเที่ยงเท่ากับ 0.89 และแบบวัดพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจาก
รังสีรักษาจำนวนได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.84

3. การเก็บรวมรวมข้อมูล

ผู้วิจัยมีการดำเนินการดังนี้

3.1 เสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจัดการวิจัยในมนุษย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อขอความเห็นชอบในการดำเนินโครงการวิจัย

3.2 ทำหนังสือจากสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงผู้อำนวยการศูนย์มหาวิราลงกรณ์ ชัญบุรี เพื่อขออนุญาตดำเนินโครงการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

3.3 เตรียมผู้ช่วยนักวิจัย โดยคัดเลือกพยาบาลจากงานพยาบาลผู้ป่วยองกรังสีรักษาจำนวน 2 คน ปฐมนิเทศการให้บริการตามโปรแกรมการจัดระบบบริการพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และคัดเลือกเจ้าหน้าที่จากแผนกอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับระบบการให้บริการผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย เพื่อทำการเก็บข้อมูลจากแบบวัดความพึงพอใจต่อการบริการ และแบบวัดพฤติกรรมในการดูแลคนเอง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากรังสีรักษา

การดำเนินการทดลอง

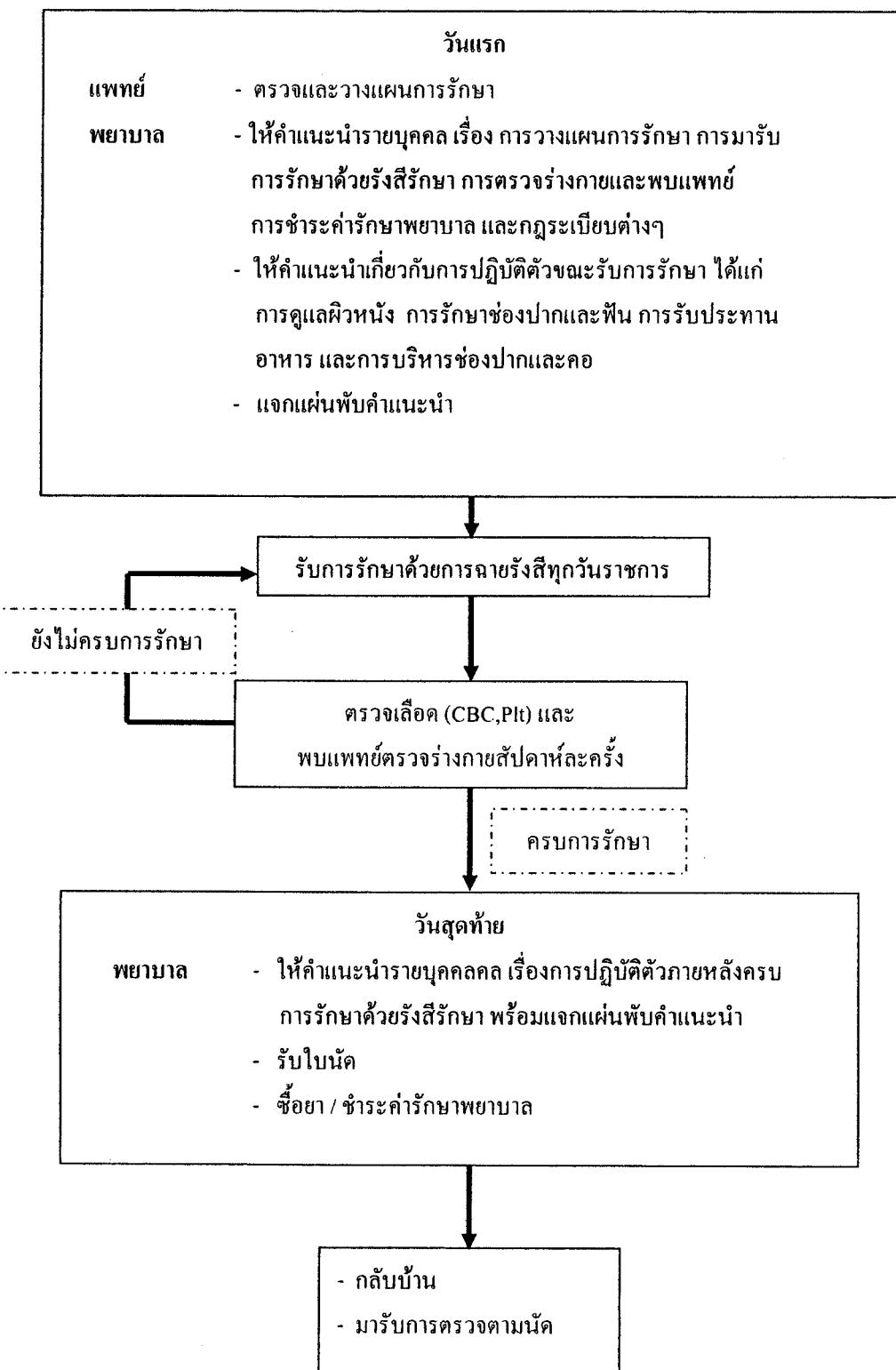
ในการดำเนินการทดลองนี้ ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมให้ครบตามจำนวนก่อนคือ 25 ราย ไว้รอกลุ่มทดลอง หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงเลือกผู้ป่วยเข้ากลุ่มทดลอง โดยเลือกผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เพื่อมาเข้าร่วมกับกลุ่มควบคุม คือมีเพศเดียวกันและอายุต่างกันไม่เกิน 5 ปี จนครบ 20 ครู่ โดยมีการดำเนินการในแต่ละกลุ่ม ดังนี้

การดำเนินการในกลุ่มควบคุม

1. คัดเลือกผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด และให้ได้รับการดูแลตามขั้นตอนการให้บริการตามปกติลดอกระยะเวลาที่ทำการรักษาด้วยรังสีรักษา

2. ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย จากแบบวัดความพึงพอใจต่อการบริการที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยเก็บข้อมูลก่อนกระบวนการรักษา 1 สัปดาห์

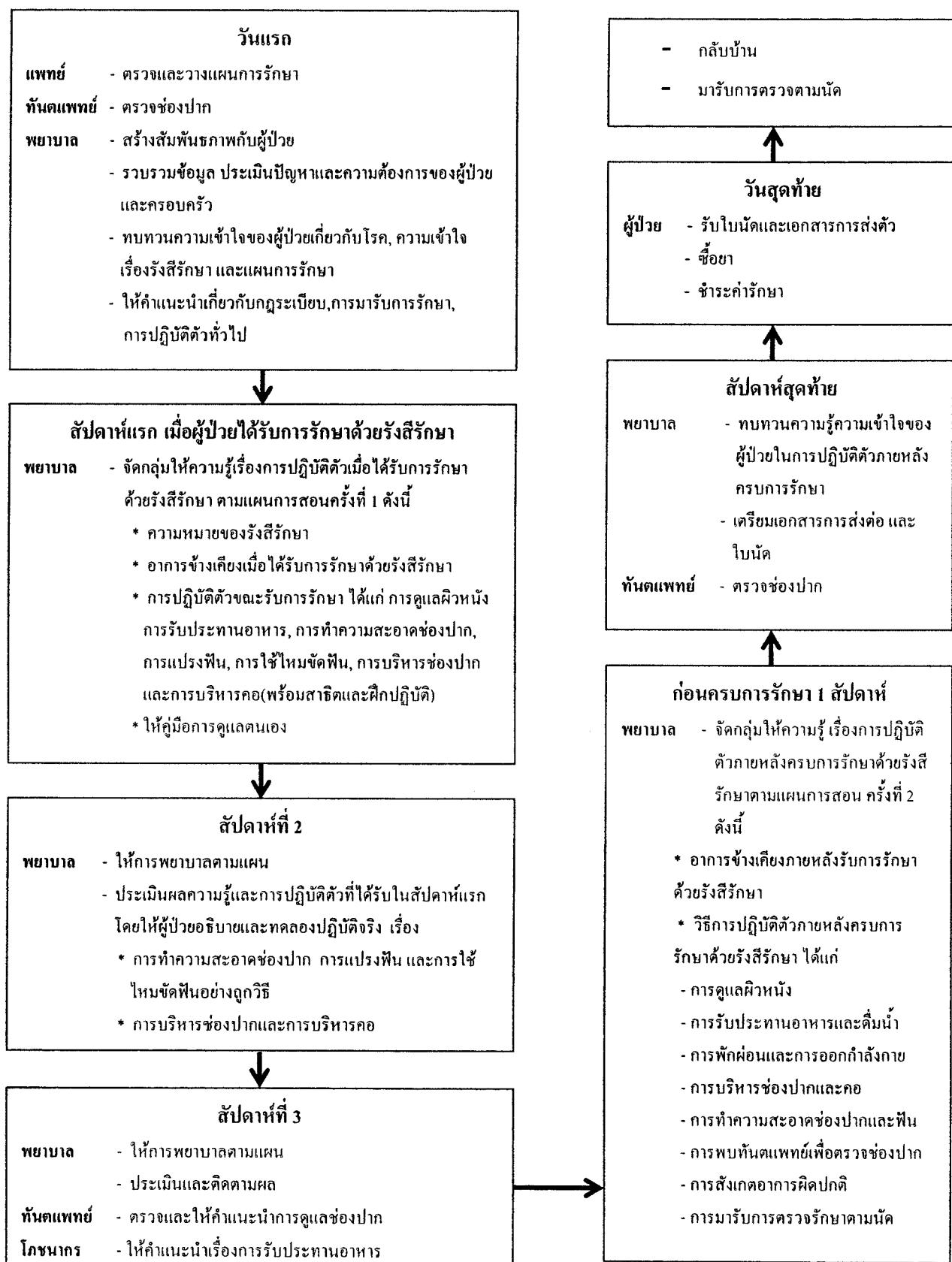
3. ประเมินพฤติกรรมในการดูแลคนเองของผู้ป่วย จากแบบวัดพฤติกรรมในการดูแลคนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากรังสีรักษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยเก็บข้อมูลก่อนกระบวนการรักษา 1 สัปดาห์



ภาพที่ 3.1 ขั้นตอนการให้บริการตามปกติ (สำหรับกลุ่มควบคุม)

การดำเนินการในกลุ่มทดลอง

1. เลือกผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด และมีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มควบคุมในเรื่องเพศ อายุ โดยอายุแตกต่างกันได้ไม่เกิน 5 ปี จำนวนทั้งหมด 20 คู่
2. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยให้ผู้ป่วยทราบ พร้อมให้ผู้ป่วยลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการ
3. ให้บริการตามโปรแกรมการจัดระบบบริการพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
4. ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการที่ได้รับ โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยเก็บข้อมูลก่อนกระบวนการรักษา 1 สัปดาห์
5. ประเมินพฤติกรรมในการดูแลตนเอง จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยเก็บข้อมูลก่อนกระบวนการรักษา 1 สัปดาห์



ภาพที่ 3.2 ขั้นตอนการให้บริการตามโปรแกรมการจัดระบบบริการ (สำหรับกลุ่มทดลอง)

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

4.1 ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการรักษาพยาบาลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน และร้อยละ และเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลของทั้งสองกลุ่ม โดยใช้สถิติ ไอสแควร์

4.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการบริการ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามโปรแกรมการจัดระบบบริการพยาบาลกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ โดยใช้สถิติ Independent t-test

4.3 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามโปรแกรมการจัดระบบบริการพยาบาล กับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ โดยใช้สถิติ Independent t-test