

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research) แบบ 2 กลุ่ม โดยมีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เปรียบเทียบก่อนและหลังให้การทดลอง (two group pre-post test design) เพื่อศึกษาผลของการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้ที่มีอายุ 60-79 ปี ที่มีภาวะกระดูกสะโพกหักในระยะพักฟื้น กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยสูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์สามัญ และหอผู้ป่วยพิเศษออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลเชิงรยประชาชนเคราะห์ระหว่างเดือน เมษายน ถึงเดือน ตุลาคม พ.ศ. 2555 การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้วิธีการเปิดตารางอำนาจในการทดสอบ (power analysis) โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ .05 ให้อำนาจการทดสอบ (power analysis) ที่ .80 และการประมาณขนาดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (effect size) เท่ากับ .60 ซึ่งเป็นขนาดของความสัมพันธ์ในระดับปานกลางที่สามารถใช้ศึกษาให้เห็นผลการวิจัยทางคลินิกที่ชัดเจนสำหรับการวิจัยทางการพยาบาล (Burns & Grove, 2005) จากการเปิดตารางได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 14 คน และเพื่อป้องกันการไม่สามารถเข้าร่วมงานวิจัยของกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด (attrition rate) ได้คำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างเพิ่มอีกร้อยละ 20 จากการประมาณค่าจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้ (Polit & Hungler, 1999) ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกกลุ่มละ 3 คน ดังนั้นขนาดของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจึงเป็นกลุ่มละ 17 คน รวมทั้งหมดเป็น 34 คน จัดกลุ่มตัวอย่าง 17 คนแรก เป็นกลุ่มควบคุม และ 17 คนต่อมาจัดให้เข้ากลุ่มทดลอง ทำการศึกษาในกลุ่มควบคุมให้แล้วเสร็จก่อนทำการศึกษาในกลุ่มทดลอง เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำมาจับคู่ภายหลัง โดยให้มีลักษณะคล้ายคลึงกันเป็นคู่ (matching) ตามเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาและช่วงอายุที่กำหนดไว้คือ อายุ 60-69 ปีและ 70-79 ปี โดยมีการเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติดังนี้

1. ได้รับการวินิจฉัยมีภาวะกระดูกสะโพกหักโดยไม่มีการหักของกระดูกในตำแหน่งอื่นและอยู่ในระยะภายหลังการผ่าตัดวันที่ 3
2. ได้รับการประเมินสติปัญญา โดยใช้แบบทดสอบสติปัญญา (mental status questionnaire) ของคานัน โกลด์ฟาร์บ พอลแลค และเพค (Khan, Goldfarb, Pollack, & Peck, 1960) โดยต้องได้คะแนนไม่น้อยกว่า 8 คะแนน จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน
3. สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันช่วยเหลือตนเองได้ โดยมีคะแนนความสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันจากการใช้เครื่องมือบาร์เทิลเอดีแอล (The Barthel ADL Index) ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป
4. สามารถเข้าใจและสื่อสารภาษาไทยได้ดี
5. ไม่มีโรคที่เป็นอันตราย ได้แก่ โรคระบบหายใจล้มเหลว โรคหลอดเลือดสมอง อัมพาตของกล้ามเนื้อแขนและขา และไม่มีอาการแทรกซ้อนหลังผ่าตัดขณะคัดเลือกร่วมการวิจัย
6. มีผู้ดูแลซึ่งเป็นสมาชิกในครอบครัว
7. ยินดีเข้าร่วมในการวิจัย

เกณฑ์ในการสิ้นสุดการเข้าร่วมการวิจัย

1. มีเหตุต้องผ่าตัดซ้ำ
 2. มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ได้แก่ ติดเชื้อในกระแสเลือด กระดูกหักซ้ำ ข้อสะโพกเคลื่อนหลุด เป็นต้น
 3. ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง อย่างน้อย 1 ครั้ง
- ในการศึกษาครั้งนี้มีผู้สูงอายุจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 17.65 ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง เนื่องจาก คนที่ 1 และ 2 ญาติมารับไปอยู่ด้วยที่ต่างจังหวัด และคนที่ 3 ต้องเข้ารับการผ่าตัดตา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

1. เครื่องมือดำเนินการวิจัย คือ แผนการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ เป็นชุดของกิจกรรมการพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของโอเร็ม ร่วมกับการศึกษาเอกสารตำราวิชาการที่เกี่ยวข้อง มีเนื้อหาเกี่ยวกับ การรับประทานอาหารและน้ำที่เหมาะสม การดูแลบาดแผล

การฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัด การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและท่าทางการเคลื่อนไหว การปรับสภาพแวดล้อมที่บ้าน การใช้ยาตามแผนการรักษา การมาตรวจตามนัด และการสังเกตภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด โดยแบ่งการพยาบาลเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ขณะอยู่โรงพยาบาล ให้การพยาบาล 2 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที โดยเริ่มในวันที่ 3 ภายหลังการผ่าตัด และวันก่อนจำหน่ายกลับบ้าน 1 วัน ระยะที่ 2 ภายหลังจำหน่ายกลับบ้าน โดยติดตามเยี่ยมทุก 2 สัปดาห์ 3 ครั้ง ใช้เวลาประมาณ 45 นาที รวมทั้งสิ้น 7 สัปดาห์ ในชุดของกิจกรรมการพยาบาล ผู้วิจัยได้จัดทำคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้น และภาพพลิกเป็นสื่อประกอบ ที่มีเนื้อหาสอดคล้องกับการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้

2. เครื่องมือรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

2.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ เพศ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ชนิดของกระดูกหัก ชนิดของการผ่าตัด และผู้ดูแล

2.2 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้นที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการดูแลตนเองที่จำเป็นตามภาวะเบี่ยงเบนด้านสุขภาพของโอเร็ม (Orem, 2001) และเอกสารตำราวิชาการที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยพฤติกรรม การรับประทานอาหารและน้ำที่เหมาะสม การดูแลบาดแผล การฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัด การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและท่าทางการเคลื่อนไหว การปรับสภาพแวดล้อมที่บ้าน การใช้ยาตามแผนการรักษา การมาตรวจตามนัด และการสังเกตภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด มีข้อคำถามจำนวน 24 ข้อ เป็นข้อความที่มีความหมายทางบวกทั้งหมด ในแต่ละข้อผู้ตอบจะต้องเลือกตอบเพียงข้อเดียวที่ตรงกับความเป็นจริงที่ตนเองปฏิบัติอยู่ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมนั้นทุกครั้งและ/หรือทุกวันอย่างสม่ำเสมอ

ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นส่วนใหญ่ หรือได้ปฏิบัติมากกว่าไม่ปฏิบัติ

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นบางครั้ง หรือไม่ปฏิบัติมากกว่าปฏิบัติ

ไม่ปฏิบัติเลย หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย

การให้คะแนนมีเกณฑ์ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	3	คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	2	คะแนน
ปฏิบัตินานๆครั้ง	1	คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติ	0	คะแนน

คะแนนทั้งหมดมีช่วงคะแนน 0-72 คะแนน การแปลผลคะแนนที่ได้ หากคะแนนยัง
สูงแสดงว่ามีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีขึ้น

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. แผนการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ และคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้น ผู้วิจัยนำเครื่องมือทั้งสองไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และความถูกต้องของภาษาที่ใช้โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุจำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็มจำนวน 1 ท่าน นายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางออร์โธปิดิกส์จำนวน 1 ท่าน พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงด้านออร์โธปิดิกส์จำนวน 1 ท่าน พิจารณา ตรวจสอบ และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง แก้ไข และนำผลมาพิจารณาแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อปรับปรุงให้สมบูรณ์ขึ้น จากนั้นนำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้นที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 ราย เพื่อประเมินความเข้าใจในเนื้อหาเพื่อนำไปใช้จริง

2. แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้น ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความถูกต้องของภาษาที่ใช้ โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุจำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็มจำนวน 1 ท่าน นายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางออร์โธปิดิกส์จำนวน 1 ท่าน พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงด้านออร์โธปิดิกส์จำนวน 1 ท่าน และนำไปคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index) ได้เท่ากับ 0.84 จากนั้นนำไปปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และนำแบบสัมภาษณ์ไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้น ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน และ

หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอน บาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.82

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยการนำเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์เสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อได้รับอนุญาตให้ดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยนำหนังสือพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เมื่อคณะกรรมการจริยธรรมอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยจัดทำเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการทำวิจัย วิธีการรวบรวมข้อมูล และสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างเช่นยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ก่อนเริ่มการวิจัย ซึ่งการให้ความร่วมมือนำไปเป็นไปตามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง มีสิทธิ์ที่จะถอนตัวหรือยกเลิกจากการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการรักษาพยาบาลที่กลุ่มตัวอย่างได้รับ ข้อมูลที่ได้ในการวิจัยถือเป็นความลับ และนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ในการวิจัยในครั้งนี้เท่านั้น ผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวม

การรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการวิจัยและมีผู้ช่วยวิจัยที่ได้รับการฝึก โดยให้มีความเข้าใจกับข้อคำถามตรงกันกับผู้วิจัย เป็นผู้รวบรวมข้อมูลภายหลังการดำเนินการวิจัยเสร็จสิ้น โดยวิธีการสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเอง เมื่อแผนการดำเนินการวิจัยผ่านคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่แล้ว มีการดำเนินการวิจัยตามลำดับ ดังต่อไปนี้

1. นำหนังสือแนะนำตัวจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขออนุมัติเก็บข้อมูลการทำวิจัย
2. ผู้วิจัยนำหนังสือพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
3. เมื่อได้รับการอนุมัติและผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์แล้ว ผู้วิจัยขอพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างานออร์โธปิดิกส์

โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดในการรวบรวมข้อมูล และเพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย

4. สํารวจรายชื่อผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ เพื่อเลือกกลุ่มตัวอย่างตามลักษณะที่กำหนด

5. การรวบรวมข้อมูล มี 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ขณะอยู่โรงพยาบาลและระยะที่ 2 ภายหลังจำหน่ายกลับบ้าน โดยมีการดำเนินการดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1 ขณะอยู่โรงพยาบาล

5.1 กลุ่มควบคุม

5.1.1 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างหลังผ่าตัดได้ 3 วัน พร้อมญาติผู้ดูแล โดยแนะนำตนเอง อธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ รายละเอียดขั้นตอนของการทำวิจัย ประโยชน์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการทำวิจัยกับกลุ่มตัวอย่างและผู้ดูแล รวมทั้งอธิบายการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างและผู้ดูแลที่เข้าร่วมวิจัย

5.1.2 ผู้วิจัยสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลและสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้นที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

5.1.3 กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการดูแลตามปกติจากพยาบาลประจำการของหอผู้ป่วยจนกระทั่งกลับบ้าน

5.2 กลุ่มทดลอง

5.2.1 ผู้วิจัยดำเนินการเช่นเดียวกับข้อ 4.1.1-4.1.2 ในกลุ่มควบคุม

5.2.2 ผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างได้ทราบว่าผู้วิจัยจะเข้าพบ 5 ครั้ง แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ขณะอยู่โรงพยาบาล เริ่มในวันที่ 3 ภายหลังการผ่าตัด และวันก่อนจำหน่ายกลับบ้าน 1 วัน ระยะที่ 2 ภายหลังจำหน่ายกลับบ้าน โดยติดตามเยี่ยมทุก 2 สัปดาห์ 3 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที รวมทั้งสิ้น 7 สัปดาห์ โดยในแต่ละครั้งที่พบกันผู้วิจัยจะให้พยาบาลตามแผนการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้สำหรับผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้น ตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

5.2.2.1 เข้าพบครั้งที่ 1 เริ่มในวันที่ 3 ภายหลังการผ่าตัด

(1) ผู้วิจัยแนะนำตัวเอง เพื่อสร้างสัมพันธภาพ พูดคุยซักถามอาการทั่วไป ความไม่สุขสบาย ความวิตกกังวล พูดคุยให้กำลังใจ แสดงความสนใจและยินดีที่จะเป็นผู้ให้คำแนะนำ ปรีกษา ช่วยเหลือ เพื่อให้เกิดความไว้วางใจในตัวผู้วิจัย

(2) ประเมินปัญหา ความต้องการ ความรู้ ความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่างในเรื่องการดูแลตนเองในระยะพักฟื้น เปิดโอกาสให้ซักถามและตอบปัญหา

(3) สอนและให้ความรู้กลุ่มตัวอย่างและญาติ ตามแผนการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ โดยใช้คู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้น ร่วมกับการใช้ภาพพลิกเป็นสื่อประกอบ ซึ่งมีเนื้อหาที่จะสอนคือ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับกระดูกสะโพกหัก การรับประทานอาหารและน้ำที่เหมาะสม การดูแลบาดแผล การใช้ยาตามแผนการรักษา และการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ประเมินความรู้ความเข้าใจโดยการซักถามและการสังเกต

(4) ชี้แนะให้เห็นความสำคัญและประโยชน์จากการปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างถูกต้อง

(5) สนับสนุนด้านร่างกายและจิตใจ โดยการสัมผัส ชมเชย ให้กำลังใจเมื่อปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง

(6) สร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองโดยจัดให้ผู้สูงอายุอยู่ในอิริยาบถที่สุขสบาย อากาศถ่ายเทสะดวก แสงสว่างเพียงพอ จำกัดคนเยี่ยมเพื่อลดเสียงรบกวน และจัดให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้สูงอายุกลุ่มโรคเดียวกันภายในหอผู้ป่วย พร้อมทั้งแจกคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้นไว้เพื่อทบทวน

(7) ประเมินความรู้ความเข้าใจ โดยการตั้งคำถามย้อนกลับตามเนื้อหาที่มีอยู่ในคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้น มีการทบทวน และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างและญาติซักถามข้อสงสัยต่างๆ

5.2.2.2 เข้าพบครั้งที่ 2 วันก่อนจำหน่ายกลับบ้าน 1 วัน

(1) สร้างสัมพันธภาพโดยพูดคุย ซักถามอาการทั่วไป ความไม่สุขสบาย พูดคุยให้กำลังใจ

(2) สอนเพิ่มเติมในเรื่อง การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและทำทางการเคลื่อนไหว การมาตรวจตามนัด การปรับสภาพแวดล้อมที่บ้าน การฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัด โดยให้ผู้สูงอายุฝึกปฏิบัติไปพร้อมๆ กับการสอนและการสาธิต

(3) ชี้แนะ สาธิตซ้ำ และให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตาม

(4) สนับสนุนด้านร่างกายและจิตใจ ด้วยคำพูดให้กำลังใจ และการสัมผัส

(5) ประเมินผลกิจกรรมว่าสามารถปฏิบัติได้และครบถ้วนหรือไม่ โดยประเมินตามคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักระยะพักฟื้น

พร้อมทั้งซักถามปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตน ผู้วิจัยเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกับกลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 2 ภายหลังจำหน่ายกลับบ้าน

5.3 กลุ่มควบคุม

5.3.1 เมื่อจำหน่ายกลับบ้านครบ 6 สัปดาห์ ผู้วิจัยได้ติดตามสัมภาษณ์กลุ่มควบคุมให้ตอบแบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเองซ้ำ

5.3.2 ผู้วิจัยได้มอบคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหัก ระยะพักฟื้น สอนและให้คำแนะนำการดูแลตนเองให้กับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทุกคนต้องการได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องจากผู้วิจัย ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง

5.4 กลุ่มทดลอง

ภายหลังจำหน่ายกลับบ้าน ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มตัวอย่างสัปดาห์ที่ 2, 4 และ 6 รวม 3 ครั้ง ใช้เวลาประมาณ 45 นาที โดยการเยี่ยมแต่ละครั้งจะให้การพยาบาลดังนี้

5.4.1 พุดคุย ซักถาม อาการทั่วไป ความไม่สุขสบาย ความวิตกกังวล ให้กำลังใจ แสดงความสนใจและยินดีที่จะเป็นผู้ให้คำแนะนำ ปรึกษา และช่วยเหลือ

5.4.2 ประเมินปัญหาและความต้องการ ความรู้ ความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่าง ในเรื่องการดูแลตนเองในระยะพักฟื้น สังเกตการปฏิบัติตน เปิดโอกาสให้ซักถามและตอบปัญหา และข้อสงสัยของกลุ่มตัวอย่าง

5.4.3 ทบทวนการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง พร้อมทั้งให้ฝึกปฏิบัติไปพร้อมกับการสอนและการสาธิต

5.4.4 ให้ข้อมูลชี้แนะวิธีการปฏิบัติตนเกี่ยวกับปัญหานั้นๆ ร่วมกับการสนับสนุนด้านร่างกายและจิตใจด้วยการสัมผัส คำพูด ให้กำลังใจ

5.4.5 ขณะทำการสอน จัดให้ผู้สูงอายุอยู่ในอิริยาบถที่สุขสบาย แสงสว่างเพียงพอ จำกัดคนเยี่ยมเพื่อลดเสียงรบกวน

5.4.6 ประเมินและสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมที่บ้านเพื่อเอื้อให้ผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่บ้านสองชั้นแนะนำให้นอนชั้นล่าง ให้นอนบนเตียงแทนการนอนบนพื้น แนะนำให้ปรับปรุงส้วมเป็นแบบโถนั่ง หรือหากเป็นส้วมนั่งของให้ดัดแปลงใช้เก้าอี้เจาะกลางแทน ทางเดินจัดให้มีแสงไฟสว่างเพียงพอ แนะนำให้จัดทางเดินให้โล่งไม่มีของวางเกะกะ

5.4.7 เยี่ยมบ้านครั้งที่ 3 ให้ผู้ช่วยวิจัยที่ผ่านการฝึกจากผู้วิจัยแล้ว ทำการสัมภาษณ์เก็บข้อมูล โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมดูแลตนเองอีกครั้ง แล้ว

แจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองก่อนและหลังการเข้าร่วมการวิจัย และแจ้งยุติการเชื่อมกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ตามรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนาโดยใช้ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบลักษณะความคล้ายคลึงกันของลักษณะกลุ่มตัวอย่างที่เป็นมาตรฐานบัญญัติ ได้แก่ ตัวแปร เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ชนิดของกระดูกสะโพกหัก ชนิดของการผ่าตัด ด้วยการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square) ฟิชเชอร์เอกแซกเทส (Fisher's exact test) และเปรียบเทียบความคล้ายคลึงกันของตัวแปรอายุ คะแนนสมรรถภาพสมอง และคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหลังผ่าตัดด้วยสถิติที (Independent t-test)
2. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหัก ระยะพักฟื้น ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยทดสอบการกระจายของข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง ด้วยการทดสอบโคลโมโกรอฟ-สเมียร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov test) แล้วพบว่าเป็นการแจกแจงแบบปกติ จากนั้นวิเคราะห์ด้วยสถิติทดสอบทีชนิดกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่มเป็นอิสระต่อกัน (Independent t-test)
3. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหัก ระยะพักฟื้นก่อนและหลังการได้รับแผนการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ โดยทดสอบการกระจายของข้อมูลกลุ่มตัวอย่างด้วยการทดสอบโคลโมโกรอฟ-สเมียร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov test) แล้วพบว่าเป็นการแจกแจงแบบปกติ จากนั้นวิเคราะห์ด้วยสถิติทดสอบทีชนิดกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่มสัมพันธ์กัน (Paired t-test)