

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาปฏิบัติการ โดยอิงกรอบแนวคิดการใช้ผลการวิจัยสู่การปฏิบัติของ สเต็ทเลอร์ (Stetler, 2001) เพื่อศึกษาถึงประสิทธิผลของการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ ห่อผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอก หัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจห่อผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอก หัวใจและหลอดเลือด ก่อนมีการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ ระหว่างเดือนกันยายน 2556 ถึงเดือนพฤศจิกายน 2556 จำนวน 46 คน และกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจห่อผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอก หัวใจและหลอดเลือด ที่มีการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ ระหว่างเดือนธันวาคม 2556 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2557 จำนวน 44 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย

1. เครื่องมือดำเนินการศึกษา คือ โปรแกรมการให้ข้อมูลโดยอดิโเทพของเกศรินทร์ อุทธิยะประสิทธิ์ และคณะ (Utriyaprasit et al., 2010) ประกอบด้วยการให้คำแนะนำและวิธีปฏิบัติตัวเพื่อลดอาการไม่พึงประสงค์ในระยะฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจได้ผ่านการตรวจสอบความตรงด้านภาษาโดยวิธีแปลย้อนกลับ โดยผู้เชี่ยวชาญทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ และผ่านการตรวจสอบเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้แก่ ศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการผ่าตัดหัวใจ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยหัวใจ และอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านหัวใจจากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เนื่องจากผ่านการตรวจสอบแล้วในการศึกษานี้จึงไม่ได้ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาอีก

2. เครื่องมือรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินผลลัพธ์การส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย หลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ หอผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอก หัวใจและหลอดเลือดประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และข้อมูลผลลัพธ์ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์อาการของอาร์ดีเนียน (Artinian, 1993) ฉบับภาษาไทยที่แปลโดยเกศรินทร์ อุทธิยะประสิทธิ์ และคณะ (Utriayaprasitet al., 2010) ซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์ผู้ป่วยเกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์ในระยะฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ 20 อาการ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษานำแบบสัมภาษณ์อาการของอาร์ดีเนียนไปทดลองใช้ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจในระยะสองสัปดาห์หลังผ่าตัดจำนวน 10 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์ของอัลฟาครอนบาค (Cronbach's α) เท่ากับ 0.73 จึงนำไปทดลองใช้ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจเพิ่มเป็น 13 ราย จนกระทั่งได้ค่าสัมประสิทธิ์ของอัลฟาครอนบาค (Cronbach's α) เท่ากับ 0.83

ผลการศึกษาพบว่า ในระยะหนึ่งวันก่อนจำหน่าย กลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้โปรแกรมส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพมีค่าเฉลี่ยของการเกิดอาการไม่พึงประสงค์เท่ากับ 52.67 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 11.02) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการรักษากายหลังการใช้โปรแกรม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 50.45 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 9.07)

ในระยะสองสัปดาห์หลังผ่าตัด กลุ่มตัวอย่างก่อนเข้ารับการรักษาก่อนใช้โปรแกรมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 41.74 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.57) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างหลังเข้ารับการรักษากายหลังการใช้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 36.86 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.88)

ในระยะสี่สัปดาห์หลังผ่าตัดกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้ารับการรักษาก่อนใช้โปรแกรมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 33.59 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.86) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างหลังเข้ารับการรักษากายหลังการใช้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 27.18 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.72)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ควรนำผลการศึกษาเสนอต่อผู้บริหารในหน่วยงาน เพื่อกำหนดเป็นนโยบายในการนำผลการวิจัยไปสู่การปฏิบัติในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย
2. ก่อนนำวิธีการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจไปให้ควรมีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีในหน่วยงาน และพัฒนาระบบการทำงานเป็นทีม
3. ควรมีการศึกษาและทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาการให้ความรู้ คำแนะนำที่ครอบคลุมการดูแลอย่างเป็นองค์รวม

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาผลของการบูรณาการจัดการอาคารไม่เพียงประสงค์ ได้แก่ การจัดการความปวด
ร่วมกับการใช้โปรแกรมการให้ข้อมูลโดยออดิโอเทปเพื่อยืนยันถึงผลลัพธ์



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved