

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการสอนอย่างมีแบบแผนต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและการลดความรู้สึกไม่แน่นอนในสตรีที่ได้รับการขูดมดลูกแบบแยกส่วน ณ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยทางนรีเวชมาพบแพทย์ด้วยอาการเลือดออกผิดปกติทางช่องคลอด ที่คลินิกนรีเวช โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งกำหนดการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ให้มีความคล้ายคลึงกันมากที่สุด ในเรื่องอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในเรื่องการขูดมดลูก และมีอาการเลือดออกผิดปกติจากโพรงมดลูก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรู้สึกไม่แน่นอน และแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยที่ได้รับการขูดมดลูกแบบแยกส่วน สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยประกอบด้วย คู่มือการดูแลตนเองเมื่อมารับการขูดมดลูกแบบผู้ป่วยนอก ภาพพลิก โดยคู่มือการดูแลตนเองเมื่อมารับการขูดมดลูกแบบผู้ป่วยนอก และภาพพลิก ได้รับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน

การเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะตามที่กำหนด อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงขั้นตอนการวิจัยและการใช้แบบประเมิน โดยเฉพาะในกลุ่มทดลองจะได้รับการสอนจากผู้วิจัย 2 ครั้ง คือครั้งแรกในวันที่มาตรวจ ประมาณ 15 นาที ครั้งที่สองในวันที่มาขูดมดลูก ประมาณ 5-10 นาที ส่วนกลุ่มควบคุมจะได้รับการสอนจากเจ้าหน้าที่ ที่หน่วยให้คำแนะนำก่อนและหลังทำหัตถการ ครั้งเดียวเฉพาะในวันที่มาตรวจ ซึ่งก่อนการสอนทั้งสองกลุ่มจะประเมินความรู้สึกไม่แน่นอนครั้งแรก ส่วนความรู้สึกไม่แน่นอนครั้งที่สองจะประเมินในวันที่มาขูดมดลูก ภายหลังขูดมดลูกเสร็จ และครั้งที่สามจะประเมินความรู้สึกไม่แน่นอนร่วมกับประเมินพฤติกรรมในการดูแลตนเองในวันที่แพทย์นัดมาตรวจและฟังผลชิ้นเนื้อด้วยการประเมินความรู้สึกไม่แน่นอนก่อนพบแพทย์

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลตนเองและความรู้สึกไม่แน่นอนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งทดสอบโดยใช้สถิติทีอิสระ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. สตรีที่ได้รับการสอนอย่างมีแบบแผนมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่าสตรีที่ได้รับการสอนตามกิจวัตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
2. สตรีที่ได้รับการสอนอย่างมีแบบแผนมีความรู้สึกไม่แน่นอนหลังชุดมดลูกแบบแยกส่วนลดลงกว่าสตรีที่ได้รับการสอนตามกิจวัตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
3. สตรีที่ได้รับการสอนอย่างมีแบบแผนและที่ได้รับการสอนตามกิจวัตรมีความรู้สึกไม่แน่นอนหลังชุดมดลูกแบบแยกส่วนลดลงกว่าก่อนการชุดมดลูกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อย่างไรก็ตามพบว่าสตรีที่ได้รับการสอนอย่างมีแบบแผนมีความรู้สึกไม่แน่นอนลดลง อย่างไม่ต่อเนื่องตลอดระยะเวลาหลังจำหน่าย และเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านบริการพยาบาล

- 1.1 ควรมีการนำแผนการสอนมาใช้ในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตนเอง เมื่อมารับบริการแบบผู้ป่วยนอก โดยมีขั้นตอนของการประเมินการเรียนรู้ของบุคคล การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วม และการประเมินความรู้ก่อนและหลังการสอน รวมทั้งแนะนำการใช้คู่มือในการดูแลตนเอง
- 1.2 สนับสนุนให้มีการจัดแผนการสอนร่วมกับการใช้คู่มือในการดูแลตนเอง เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ
- 1.3 แนะนำให้ความรู้ผู้ป่วยให้ทราบถึงประโยชน์ในการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำ และขั้นตอนต่างๆ เกี่ยวกับมารับบริการแบบผู้ป่วยนอก เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง และลดความวิตกกังวล
- 1.4 ควรให้เวลาในการสอนผู้ป่วยที่มีการติดตามเป็นระยะ เมื่อนำรูปแบบการผ่าตัด/ทำหัตถการแบบผู้ป่วยนอกมาใช้เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถคาดการณ์เหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นได้ ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยและรูปแบบการบริการที่ได้รับก็จะลดลง
- 1.5 จัดให้มีกลุ่มระดับประคองโดยมีพยาบาลเป็นผู้แนะนำกลุ่มให้ผู้ป่วยมาพบกัน เพื่อให้ผู้ป่วยได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้สึกต่างๆ ที่เกิดขึ้นเพื่อเป็นวิธีการหนึ่งที่ทำให้ผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน ได้เรียนรู้และรับข้อมูลการถ่ายทอดจากผู้มีประสบการณ์มากกว่า ซึ่งสามารถกระทำได้ในระหว่างรอแพทย์หรือหลังพยาบาลสอนเสร็จ

2. ด้านการศึกษา

ควรจัดให้นักศึกษาพยาบาลสอดแทรกการสอนผู้ป่วยที่แผนกผู้ป่วยนอกในเนื้อหา ก่อนผ่าตัดและมีการเตรียมความพร้อมก่อนจะไปสอนผู้ป่วยอย่างเป็นทางการเป็นขั้นตอนในระยะเวลาจำกัด เช่นความรู้ในเรื่องที่จะสอน ขั้นตอนและกระบวนการในการสอน ขั้นตอนการประเมินผล ตลอดจน ปัญหาและอุปสรรค และการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้

3. ด้านการวิจัย

3.1 ศึกษาความรู้สึกไม่แน่นอนและพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยกลุ่มอื่นๆ ที่ได้รับการผ่าตัด/ทำหัตถการแบบผู้ป่วยนอก เช่นผู้ป่วยทางศัลยกรรมหรืออายุรกรรม ที่นัดเพื่อส่งกล้องในระบบต่างๆ ถ้าหากผู้ป่วยเตรียมตัว หรือปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง ก็อาจทำให้เสียเวลา เสียค่าใช้จ่าย และอาจเกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยได้

3.2 ศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อความรู้สึกไม่แน่นอนและพฤติกรรมการดูแล ตนเองเมื่อมารับบริการการผ่าตัด/ทำหัตถการแบบผู้ป่วยนอก

3.3 พัฒนารูปแบบการบริการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ที่เหมาะสม ในรายที่มา รับบริการการผ่าตัด/ทำหัตถการแบบผู้ป่วยนอก

3.4 จากการศึกษาคั้งนี้ พบว่าแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองยังมีจุดอ่อนของการวัด ที่อาจทำให้คลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง ด้วยข้อคำถามบางข้ออาจเป็นการวัดที่ไม่ตรงกับสิ่งที่เกิดขึ้น ดังนั้นควรมีการพัฒนาเครื่องมือก่อนนำมาใช้ และควรเพิ่มช่องของการประเมิน จากปฏิบัติ ไม่ปฏิบัติ ควรเพิ่มอีกช่องว่าไม่มีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้น เนื่องจากกิจกรรมบางอย่างอาจ ไม่ได้เกิดขึ้นเลย โดยเฉพาะกรณีที่กำหนดเงื่อนไขของการปฏิบัติ