บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบเปรียบเทียบ (Descriptive Comparative Research Design) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความต้องการและการได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายตามการรับรู้ของผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด

สถานที่ศึกษา

หอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งเป็นหอผู้ป่วยวิกฤตทางด้านศัลยกรรมทั่วไป รับผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจจากห้องผ่าตัดเพื่อเฝ้าสังเกตอาการในระยะวิกฤตอยู่ประมาณ 3 วัน

อัตราส่วนของพยาบาลต่อจำนวนผู้ป่วย คือ 1: 1 ถึง 1: 2 พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยจะหมุนเวียนเปลี่ยนทุก ๆ 8 หรือ 16 ชั่วโมง ลักษณะการทำงาน มีการวัดสัญญาณชีพทุก 2 ชั่วโมง ยกเว้นการวัดอุณหภูมิร่างกายวัดทุก 4 ชั่วโมง ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ จะได้รับการพลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง

สภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วยวิกฤตด้านศัลยกรรม มีจำนวนเตียงทั้งหมด 12 เตียง เรียงต่อ ๆ กันไม่มีที่กั้นแยกระหว่างเตียง มีห้องแยก 2 ห้องไว้สำหรับผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อรุนแรง มีการปิดพักเครื่องปรับอากาศโดยสลับพักทีละตัว

ในวันแรกที่รับผู้ป่วยจากห้องผ่าตัด ผู้ป่วยต้องได้รับการใส่ท่อต่อกับเครื่องช่วยหายใจ ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนใด ๆ จะได้รับการถอดท่อช่วยหายใจออกในช่วงเช้าของวันถัดไป หลังจากนั้นจะใส่ออกซิเจนแบบหน้ากาก (Mask) ออกซิเจนทางจมูก (Canula) ตามลำดับ ผู้ป่วยต้องได้รับการติดอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น สายที่วัดคลื่นไฟฟ้าหัวใจ, สายยางที่สอดเข้าไปในเส้นเลือดดำส่วนกลาง (Central Line) สายยางที่สอดเข้าไปในเส้นเลือดแดง (Arterial Line) เพื่อวัดการไหลเวียนและความดันโลหิต สายที่วัดจำนวนเปอร์เซ็นต์ออกซิเจนอิ่มตัวในเลือด (O_2 Sat) เพื่อเป็นการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่จะนำออกในวันที่ 3 ก่อนที่จะย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตทางด้านศัลยกรรม

หอผู้ป่วยวิกฤตด้านศัลยกรรมอนุญาตให้ผู้ป่วยได้ปฏิบัติกิจกรรมตามความเชื่อของตนเองได้โดยที่ไม่รบกวนผู้ป่วยเตียงอื่น และในขณะอยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤตด้านศัลยกรรมญาติสามารถเยี่ยมได้ในช่วงเวลา 12.00-13.00 น. และในตอนเย็นช่วงเวลา 17.00-20.00 น.

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

หลังจากอยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤตทางด้านศัลยกรรมประมาณ 3 วันจึงส่งต่อไปยังหอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปเพื่อการฟื้นฟูสภาพ

ลักษณะประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตด้านศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่ผ่านการรักษาตัวอยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด โดยการใช้ตารางประมาณค่าอำนาจการทดสอบ (Gill & Jackson, 2002) ซึ่งกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญที่ .05 มีอำนาจการทดสอบ (Power) เท่ากับ .80 และขนาดอิทธิพล (Effect Size) ที่ได้จากการคำนวณขนาดอิทธิพลของกลุ่มตัวอย่างจากการศึกษาของลลิดา นพคุณ (2547) เรื่อง ความสุขสบายในผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด ได้ขนาดอิทธิพล (Effect Size) เท่ากับ 1.7

สูตรการคำนวณหาขนาดอิทธิพล (Gill & Jackson, 2002)

$$= \Upsilon \quad \frac{\mu^1 - \mu^2}{\sigma}$$

หมายเหตุ	Υ	หมายถึง	ขนาดอิทธิพล
	μ^1	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ 1
	μ^2	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ 2
	σ	หมายถึง	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

โดยทั่วไปขนาดอิทธิพลแบ่งเป็น 3 ขนาด คือ Small = .20, Medium = .50, Large = .80

แต่เนื่องจากค่าที่คำนวณได้มากเกินไปและเมื่อพิจารณาจากการศึกษาพบว่ามีจำนวนกลุ่มตัวอย่างน้อยและศึกษาในสถานศึกษาเพียงแห่งเดียว จึงไม่อาจใช้ค่าที่คำนวณได้ ผู้วิจัยจึงกำหนดค่าขนาดอิทธิพล (Effect Size) ไว้ที่ Medium คือ .50 จากการเปิดตารางได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 63 ราย และได้กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

1. มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป
2. สามารถพูด ฟัง และเข้าใจภาษาไทยได้ดี
3. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิดที่อยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤตไม่เกิน 3 วัน
4. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด เช่น ภาวะหัวใจเต้นผิดปกติ ภาวะหัวใจวาย ภาวะน้ำท่วมปอดหรืออาการเจ็บแน่นหน้าอก อาการปวดแผลผ่าตัด

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

5. ไม่มีความผิดปกติของระบบประสาทและการเคลื่อนไหว
6. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบบันทึกและแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 2 ชุด คือ

ชุดที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ ความเพียงพอของรายได้ต่อเดือน การวินิจฉัยโรค การผ่าตัดที่ได้รับ ประสบการณ์การได้รับการผ่าตัด

ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความต้องการและการได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากแนวคิดความสุขสบายของคอลคาบา (Kolcaba, 1991) โดยแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความต้องการความสุขสบายของผู้ป่วยจำนวน 40 ข้อ แบ่งเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความต้องการความสุขสบายด้านร่างกาย 14 ข้อ เกี่ยวกับความต้องการความสุขสบายด้านจิตใจ-จิตวิญญาณ 9 ข้อ เกี่ยวกับความต้องการความสุขสบายด้านสังคม 9 ข้อ และเกี่ยวกับความต้องการความสุขสบายด้านสิ่งแวดล้อม 8 ข้อ ส่วนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายในรายข้อต่าง ๆ ตามแบบสัมภาษณ์ความต้องการความสุขสบาย ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ รายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ประเมินความต้องการความสุขสบายของผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด

ระดับคะแนน 5 คะแนน หมายถึง มีความต้องการในระดับมากที่สุด

ระดับคะแนน 4 คะแนน หมายถึง มีความต้องการในระดับมาก

ระดับคะแนน 3 คะแนน หมายถึง มีความต้องการในระดับปานกลาง

ระดับคะแนน 2 คะแนน หมายถึง มีความต้องการในระดับน้อย

ระดับคะแนน 1คะแนน หมายถึง มีความต้องการในระดับน้อยที่สุด

ช่วงคะแนนที่ได้ตามแบบสัมภาษณ์ความต้องการความสุขสบายโดยรวมมีค่าระหว่าง 40-200 เกณฑ์ในการกำหนดคะแนนความต้องการความสุขสบาย แบ่งเป็นช่วงคะแนนด้วยวิธี การหาอันตรภาคชั้นโดยใช้ค่าพิสัย โดยคำนวณจาก ค่าสูงสุด-ค่าต่ำสุด (บุญใจ ศรีสถิตนรากูร, 2547) แล้วเอาผลที่ได้มาแบ่งเป็น 3 ช่วงเท่า ๆ กัน ซึ่งจะได้คะแนนที่มีความกว้างของชั้นเท่ากันทุกชั้น (วงรัตน์ ใสสุข, 2544) คะแนนที่ได้นำมาแบ่งเป็นระดับ 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง และมากดังนี้

คะแนนในช่วง 40-93 คะแนน หมายถึง มีความต้องการในระดับน้อย

คะแนนในช่วง 94-146 คะแนน หมายถึง มีความต้องการในระดับปานกลาง

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

คะแนนในช่วง 147-200 คะแนน หมายถึง มีความต้องการในระดับมาก

ช่วงคะแนนที่ได้ตามแบบสัมภาษณ์ความต้องการความสุขสบายรายด้านทั้ง 4 ด้าน มีดังนี้

ด้านร่างกายมีค่าระหว่าง 14-70 แบ่งเป็นระดับ 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง และมากดังนี้

คะแนนในช่วง 14-32 คะแนน หมายถึง มีความต้องการในระดับน้อย

คะแนนในช่วง 33-51 คะแนน หมายถึง มีความต้องการในระดับปานกลาง

คะแนนในช่วง 52-70 คะแนน หมายถึง มีความต้องการในระดับมาก

ด้านจิตใจ-จิตวิญญาณ มีค่าระหว่าง 9-45 แบ่งเป็นระดับ 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง และมากดังนี้

คะแนนในช่วง 9-20 คะแนน หมายถึง มีความต้องการในระดับน้อย

คะแนนในช่วง 21-32 คะแนน หมายถึง มีความต้องการในระดับปานกลาง

คะแนนในช่วง 33-45 คะแนน หมายถึง มีความต้องการในระดับมาก

ด้านสังคม มีค่าระหว่าง 9-45 แบ่งเป็นระดับ 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง และมากดังนี้

คะแนนในช่วง 9-20 คะแนน หมายถึง มีความต้องการในระดับน้อย

คะแนนในช่วง 21-32 คะแนน หมายถึง มีความต้องการในระดับปานกลาง

คะแนนในช่วง 33-45 คะแนน หมายถึง มีความต้องการในระดับมาก

ด้านสิ่งแวดล้อม มีค่าระหว่าง 8-40 แบ่งเป็นระดับ 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง และมากดังนี้

คะแนนในช่วง 8-18 คะแนน หมายถึง มีความต้องการในระดับน้อย

คะแนนในช่วง 19-29 คะแนน หมายถึง มีความต้องการในระดับปานกลาง

คะแนนในช่วง 30-40 คะแนน หมายถึง มีความต้องการในระดับมาก

ส่วนที่ 2 ประเมินการได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายของผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด

ระดับคะแนน 5 คะแนน หมายถึง ได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายระดับมากที่สุด

ระดับคะแนน4 คะแนน หมายถึง ได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายระดับมาก

ระดับคะแนน 3 คะแนน หมายถึง ได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายระดับปานกลาง

ระดับคะแนน 2 คะแนน หมายถึง ได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายระดับน้อย

ระดับคะแนน 1 คะแนน หมายถึง ได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายระดับน้อยที่สุด

ช่วงคะแนนที่ได้ตามแบบสัมภาษณ์การได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายโดยรวม มีค่าระหว่าง 40-200 แบ่งเป็นระดับ 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง และมากดังนี้

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

คะแนนในช่วง 40-93 คะแนน หมายถึง ได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายระดับน้อย

คะแนนในช่วง 94-146 คะแนน หมายถึง ได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายระดับปานกลาง

คะแนนในช่วง 147-200 คะแนน หมายถึง ได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายระดับมาก

ช่วงคะแนนที่ได้ตามแบบสัมภาษณ์การได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายรายด้านทั้ง 4 ด้าน มีดังนี้

ด้านร่างกาย มีค่าระหว่าง 14-70 แบ่งเป็นระดับ 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง และมากดังนี้

คะแนนในช่วง 14-32 คะแนน หมายถึง ได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายระดับน้อย

คะแนนในช่วง 33-51 คะแนน หมายถึง ได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายระดับปานกลาง

คะแนนในช่วง 52-70 คะแนน หมายถึง ได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายระดับมาก

ด้านจิตใจ-จิตวิญญาณ มีค่าระหว่าง 9-45 แบ่งเป็นระดับ 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง และมากดังนี้

คะแนนในช่วง 9-20 คะแนน หมายถึง ได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายระดับน้อย

คะแนนในช่วง 21-32 คะแนน หมายถึง ได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายระดับปานกลาง

คะแนนในช่วง 33-45 คะแนน หมายถึง ได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายระดับมาก

ด้านสังคม มีค่าระหว่าง 9-45 แบ่งเป็นระดับ 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง และมากดังนี้

คะแนนในช่วง 9-20 คะแนน หมายถึง ได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายระดับน้อย

คะแนนในช่วง 21-32 คะแนน หมายถึง ได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายระดับปานกลาง

คะแนนในช่วง 33-45 คะแนน หมายถึง ได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายระดับมาก

ด้านสิ่งแวดล้อม มีค่าระหว่าง 8-40 แบ่งเป็นระดับ 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง และมากดังนี้

คะแนนในช่วง 8-18 คะแนน หมายถึง ได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายระดับน้อย

คะแนนในช่วง 19-29 คะแนน หมายถึง ได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายระดับปานกลาง

คะแนนในช่วง 30-40 คะแนน หมายถึง ได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายระดับมาก

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การหาความเที่ยงตรงของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ความต้องการความสุขสบายและการได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายที่พัฒนาขึ้นจากแนวคิดความสุขสบายของคอลคาบา (Kolcaba, 1991) ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอกจำนวน 2 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิดจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา แล้วนำแบบสัมภาษณ์มาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์ความต้องการและการได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายของ ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดเท่ากับ .85 และได้ปรับปรุงแบบสัมภาษณ์โดยการปรับเปลี่ยนคำและประโยคตามข้อเสนอแนะที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำไว้

สูตรการหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2547)

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ความต้องการความสุขสบายและการได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบาย ทดสอบหาความเชื่อมั่นกับผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน และคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นความต้องการความสุขสบายของผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิดเท่ากับ .80 และได้ค่าความเชื่อมั่นการได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายของผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิดเท่ากับ .80

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้นำเสนอโครงร่างงานวิจัยพร้อมเครื่องมือวิจัยต่อคณะกรรมการตรวจสอบจริยธรรมของมหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับการอนุมัติเมื่อวันที่ 9 มกราคม 2551 และได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าในวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2551 หลังจากนั้นจึงดำเนินการวิจัยโดยผู้วิจัยแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง โดยแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ ของการศึกษา วิธีการและขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งขอความร่วมมือใน

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

การวิจัย โดยไม่มีการบังคับใด ๆ ได้มีการชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าหากเข้าร่วมการวิจัยแล้วสามารถออกจากการวิจัยได้ทุกเวลาหากต้องการ โดยจะไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลที่ได้รับ ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับและมีการนำเสนอเป็นภาพรวม การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอในภาพรวมของผลการวิจัยเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์และเป็นผู้บันทึกคำตอบของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมของมหาวิทยาลัยบูรพาเพื่อขออนุญาตในการทำวิจัย

2. ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพาถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตรวบรวมข้อมูลโดยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

3. เมื่อได้รับหนังสืออนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าหอผู้ป่วยวิกฤตและหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านศัลยกรรม เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการทำวิจัย

4. ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดจากระเบียนบันทึกการรับผู้ป่วยของหอผู้ป่วยวิกฤตแล้วเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด

5. ผู้วิจัยเข้าพบพยาบาลประจำหอผู้ป่วยด้านศัลยกรรมเพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและรายละเอียดในการเก็บข้อมูล

6. ตรวจสอบคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างจากแบบรายงานผู้ป่วยตามรายชื่อที่ได้จากระเบียนบันทึกการรับผู้ป่วยของหอผู้ป่วยวิกฤต

7. ก่อนที่จะเข้าไปสัมภาษณ์ตรวจสอบความพร้อมของผู้ป่วยจากพยาบาล และขอความร่วมมือขณะสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างขออยู่กับผู้ป่วยตามลำพัง

8. ผู้วิจัยเข้าพบผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิดในช่วงเวลา 15.00-16.00 น. ในวันแรกที่ผู้ป่วยย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตด้านศัลยกรรม หรือ ช่วงเวลา 10.00-11.00 น. หรือ 15.00-16.00 น. ในวันที่ 2 ที่ผู้ป่วยย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตด้านศัลยกรรม แนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย การพิทักษ์สิทธิ์ อธิบายวิธีการตอบแบบสัมภาษณ์โดยเน้นให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าเป็นการสัมภาษณ์ความต้องการความสุขสบายและการได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายของผู้ป่วยหลังผ่าตัด

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ตั้งแต่ที่ผู้ป่วยรู้สึกตัวถึงวันที่ย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตด้านศัลยกรรม ถ้าผู้ป่วยมีญาติเฝ้าขออนุญาตสัมภาษณ์ผู้ป่วยตามลำพัง

9. ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและเป็นผู้บันทึกคำตอบของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

10. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างตามแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสัมภาษณ์ ความต้องการความสุขสบายและการได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด

11. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องก่อนนำไปวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล โดยการแจกแจงหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์คะแนนความต้องการความสุขสบายของผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์คะแนนการได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายของผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความต้องการความสุขสบายกับค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับการตอบสนองด้านความสุขสบายของผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด โดยใช้สถิติทดสอบค่าที (Dependent *t*-Test)

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University