

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัย การศึกษาผลของการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต่อพฤติกรรมความเจ็บป่วยและการรับรู้คุณค่าการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยใน แสดงผลการวิจัยโดยแบ่งเป็น 4 ตอน ตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล ของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

1.1 ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

1.2 พยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 2 ศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมความเจ็บป่วย ระหว่างกลุ่มควบคุมที่ได้รับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ไม่ใช้รูปแบบ กับกลุ่มทดลองที่ได้รับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ใช้รูปแบบ

ตอนที่ 3 ศึกษาเปรียบเทียบ การรับรู้คุณค่าการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

ตอนที่ 4 ข้อคิดเห็น ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของพยาบาลวิชาชีพ

สัญลักษณ์ของสถิติที่ใช้มีดังนี้

n แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง หรือขนาดกลุ่มตัวอย่าง

Max แทน ค่าสูงสุด Maximum

Min แทน ค่าต่ำสุด Minimum

$\bar{X}$ แทน ค่าเฉลี่ย Mean

$S.D.$ แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าเฉลี่ย Standard deviation

t แทน ค่าสถิติทดสอบ t สำหรับทดสอบสมมติฐาน

p แทน p -value ค่า หรือระดับการมีนัยสำคัญของการทดสอบ

z แทน ผลต่างของข้อมูลทั้ง 2 ชุด ที่ปรับอยู่ในลักษณะคะแนนมาตรฐาน

$Mean Rank$ แทน ค่าเฉลี่ยของลำดับที่ของตัวแปรตามแต่ละกลุ่ม

$Sum of Ranks$ แทน ผลบวกของลำดับที่ของตัวแปรตามของแต่ละกลุ่ม

$Mean Difference$ แทน ผลต่างของค่าเฉลี่ยกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล ของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

ตารางที่ 1 จำนวน ค่าต่ำสุด สูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยจำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา จำนวนครั้งที่นอนในโรงพยาบาล ระยะพักในโรงพยาบาล ประวัติการได้รับความรู้เรื่องโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และระดับความรุนแรงของโรค

ลักษณะทั่วไป	กลุ่มควบคุม $n = 20$		กลุ่มทดลอง $n = 20$	
1. อายุ (ปี)				
$\bar{X}$	61.30		61.50	
SD	7.32		7.80	
$Min-Max$	47-72		45-74	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2. ระดับการศึกษา				

ประถมศึกษาปีที่ 4	16	80	15	75
ประถมศึกษาปีที่ 5	0	0	1	5
ไม่ได้เรียน	4	20	4	20
3. จำนวนครั้งที่นอนใน โรงพยาบาล (ครั้งต่อปี)				
1	12	60	12	60
2	6	30	6	30
3	2	10	2	10
4. ระยะพักในโรงพยาบาล (วัน)				
4	11	55	11	55
5	6	30	6	30
6	2	10	2	10
7	1	5	1	5

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะทั่วไป	กลุ่มควบคุม $n = 20$		กลุ่มทดลอง $n = 20$	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
5. ประวัติการได้รับความรู้เรื่อง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง				

เคย	2	10	2	10
ไม่เคย	18	90	18	90
6. ระดับความรุนแรงของโรค				
จากแฟ้มประวัติของผู้ป่วย				
1	0	0	1	5
2	11	55	5	25
3	7	35	12	60
4	2	10	2	10
รวม	20	100	20	100

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยของกลุ่มควบคุม มีอายุต่ำสุด 47 ปี สูงสุด 72 ปี และอายุเฉลี่ย 61.30 ปี ($SD = 7.32$) กลุ่มทดลองมีอายุต่ำสุด 45 ปี สูงสุด 74 ปี และอายุเฉลี่ย 61.50 ปี ($SD = 7.80$) มีการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จำนวนสูงสุด ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง คิดเป็นร้อยละ 80 และ 75 ตามลำดับ มีจำนวนครั้งที่นอนในโรงพยาบาล 1 ครั้งต่อปี จำนวนสูงสุดเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 60 มีระยะพักในโรงพยาบาล 4 วัน จำนวนสูงสุดเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 55 ไม่เคยได้รับความรู้เรื่องโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวนสูงสุดเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 90 ในกลุ่มควบคุมมีระดับความรุนแรงของโรคระดับ 2 จำนวนสูงสุดคิดเป็นร้อยละ 55 และในกลุ่มทดลองเป็นระดับ 3 จำนวนสูงสุดคิดเป็นร้อยละ 60

ตารางที่ 2 จำนวน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง พยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ และประสบการณ์การทำงาน

ลักษณะทั่วไป	<i>N</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	$\bar{X}$	<i>SD</i>
1. อายุ (ปี)	10	23	36	27.80	3.71
2. ประสบการณ์ทำงาน (ปี)	10	1	16	6.20	4.40

จากตาราง 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพมีอายุต่ำสุด 23 ปี สูงสุด 36 ปี และอายุเฉลี่ย 27.80 ปี ($SD = 3.71$) มีประสบการณ์การทำงานต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 16 ปี และประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 6.20 ปี ($SD = 4.40$)

ตอนที่ 2 ศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมความเจ็บป่วยระหว่างกลุ่มควบคุมที่ได้รับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ไม่ใช้รูปแบบกับกลุ่มทดลองที่ได้รับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ใช้รูปแบบ ได้ผลดังตารางที่ 3-6 ดังนี้

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมความเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ก่อนได้รับรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ทั้งในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ข้อความ	กลุ่มควบคุม			กลุ่มทดลอง		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. พฤติกรรมความเจ็บป่วยด้านการแสวงหาการรักษาพยาบาล	3.07	0.74	ปานกลาง	3.09	0.74	ปานกลาง
2. พฤติกรรมความเจ็บป่วยด้านการให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล	3.07	0.61	ปานกลาง	3.04	0.52	ปานกลาง
3. พฤติกรรมความเจ็บป่วยด้านการหลีกเลี่ยงภาวะหรือสิ่งกระตุ้นให้โรคมีความรุนแรงขึ้น	3.34	0.66	ปานกลาง	3.36	0.58	ปานกลาง
พฤติกรรมโดยรวม	3.16	0.59	ปานกลาง	3.16	0.53	ปานกลาง

จากตาราง 3 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมความเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังโดยรวมในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง $\bar{X} = 3.16, SD = 0.59$ $\bar{X} = 3.16, SD = 0.53$ ตามลำดับ

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทั้ง 2 กลุ่ม มีพฤติกรรมความเจ็บป่วยด้านการแสวงหาการรักษาพยาบาล ด้านการให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลและด้านการหลีกเลี่ยงภาวะหรือสิ่งกระตุ้นให้โรคมีความรุนแรงขึ้น อยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง ดังนี้

ด้านการแสวงหาการรักษาพยาบาลในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยและ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ $\bar{X} = 3.07, SD = 0.74$ $\bar{X} = 3.09, SD = 0.74$ ตามลำดับ

ด้านการให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ $\bar{X} = 3.07, SD = 0.61$ $\bar{X} = 3.04, SD = 0.52$ ตามลำดับ

ด้านการหลีกเลี่ยงภาวะหรือสิ่งกระตุ้นให้โรคมีความรุนแรงขึ้นในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ $\bar{X} = 3.34, SD = 0.66$ $\bar{X} = 3.36,$

$SD = 0.58$ ตามลำดับ

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมความเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองภายหลังได้รับรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย จำแนกตามรายด้านและรายชื่อ

ข้อความ	กลุ่มควบคุม $n = 20$			กลุ่มทดลอง $n = 20$		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
พฤติกรรมความเจ็บป่วยด้านการแสวง						
หาการรักษาพยาบาล						
1. ผู้ป่วยไม่ซื้อยารักษาอาการหายใจหอบเหนื่อยมารับประทานเอง	3.60	1.19	มาก	4.90	0.31	มากที่สุด
2. ผู้ป่วยไม่สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ หรือวิธีการรักษาอื่น จากญาติหรือเพื่อนบ้านเมื่อรับประทานยาจาก โรงพยาบาล แล้วอาการไม่ดีขึ้น	2.85	0.99	ปานกลาง	4.90	0.31	มากที่สุด
ผู้ป่วยรับประทานยาสมุนไพรที่ญาติหรือเพื่อนบ้านนำมาให้โดยไม่หยุดรับประทานยาจากโรงพยาบาล	3.30	1.17	ปานกลาง	4.90	0.31	มากที่สุด
เมื่อให้ยาพ่นเอง 1-2 ครั้ง แล้วอาการเหนื่อยหอบไม่ดีขึ้น ผู้ป่วยมารับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที	2.95	1.15	ปานกลาง	4.85	0.37	มากที่สุด
ผู้ป่วยไม่เปลี่ยนแพทย์และสถานที่รักษา เนื่องจากการรักษากับแพทย์ประจำไม่ทำให้อาการหอบเหนื่อยของผู้ป่วยดีขึ้น	3.85	1.14	มาก	4.90	0.31	มากที่สุด
เมื่อมีปัญหาหรือข้อสงสัยต่าง ๆ เกี่ยวกับโรคหรือการปฏิบัติตนผู้ป่วยปรึกษาแพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สถานี่	2.25	1.25	น้อย	4.40	0.50	มาก

อนามัย ทุกครั้ง

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อความ	กลุ่มควบคุม $n = 20$			กลุ่มทดลอง $n = 20$		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ผู้ป่วยสอบถามข้อมูลกับแพทย์ประจำ ของผู้ป่วยเมื่อต้องตัดสินใจเลือกการ รักษา	2.55	1.28	ปาน กลาง	4.80	0.41	มากที่สุด
ผู้ป่วยมาตรวจตามที่แพทย์นัด	3.40	1.14	ปาน กลาง	4.90	0.31	มากที่สุด
เมื่อมีไข้ ไอ เจ็บคอ เป็นหวัด เสมหะ เริ่ม เปลี่ยน เป็นสีเหลืองหรือสีเขียวผู้ ป่วยไม่ซื้อยาแก้หวัดมารับ ประทานเอง	3.05	1.15	ปาน กลาง	4.90	0.31	มากที่สุด
รวม ด้านการแสวงหาการรักษาพยาบาล	3.09	0.72	ปาน กลาง	4.83	0.24	มากที่สุด
พฤติกรรมความเจ็บป่วยด้านการให้ความ ร่วมมือในการรักษาพยาบาล						
-ด้านการบรรเทาอาการหอบเหนื่อย						
ผู้ป่วยฝึกการหายใจเพื่อบรรเทาอาการ หอบเหนื่อยตามคำแนะนำของ แพทย์และพยาบาล	1.40	0.94	น้อยที่ สุด	4.60	0.50	มากที่สุด
เมื่อได้รับออกซิเจนช่วยการหายใจขณะ อยู่โรงพยาบาลผู้ป่วยได้สาย ออกซิเจนอยู่ตลอดเวลา	4.10	1.02	มาก	4.90	0.31	มากที่สุด
3. ผู้ป่วยใช้ออกซิเจนช่วยการหายใจ ตามจำนวนที่เจ้าหน้าที่ของโรง พยาบาลปรับให้ผู้ป่วย	4.20	0.70	มาก	4.90	0.31	มากที่สุด
4. ผู้ป่วยจะใช้ยาพ่นขยายหลอดลมตาม	3.95	0.83	มาก	4.95	0.22	มากที่สุด

แผนการรักษาเสมอ เมื่อมีอาการ หอบเหนื่อย							
5.	ผู้ป่วยพยายามทำใจให้สบายหรือ ผ่อนคลายความเครียดตามคำแนะนำ ของแพทย์และพยาบาล	3.20	1.01	ปาน กลาง	4.90	0.31	มากที่สุด
6.	ผู้ป่วยทำกิจกรรมต่าง ๆ หรือพัก ผ่อนตามคำแนะนำของแพทย์และ พยาบาล	2.20	1.36	น้อย	4.85	0.37	มากที่สุด

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อความ	กลุ่มควบคุม $n = 20$			กลุ่มทดลอง $n = 20$		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านการรับประทานยา						
7. ผู้ป่วยรับประทานยาตามที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ	2.95	1.15	ปานกลาง	4.90	0.31	มากที่สุด
8. ผู้ป่วยไม่เพิ่มขนาดของยาเองเมื่อมีอาการเหนื่อยหอบมากขึ้น	3.10	1.07	ปานกลาง	4.90	0.31	มากที่สุด
9. ผู้ป่วยจะรับประทานยาโดยไม่หยุดยาแม้ รู้สึกสบายขึ้น	3.30	1.03	ปานกลาง	4.95	0.22	มากที่สุด
10. ผู้ป่วยสังเกตอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นหลังรับประทานยาตามแพทย์สั่งและหาวิธีแก้ไขได้	1.75	1.55	น้อยที่สุด	4.95	0.22	มากที่สุด
11. ยาบางตัวทำให้ผู้ป่วยใจสั่น ผู้ป่วยหยุดรับประทานยานั้น ๆ โดยต้องการปรึกษาแพทย์	2.55	1.23	ปานกลาง	4.90	0.31	มากที่สุด
-ด้านโภชนาการ						
12. ผู้ป่วยรับประทานอาหารอ่อน ย่อยง่าย มีอละน้อย ๆ วันละหลาย ๆ มื้อ	1.85	1.18	น้อย	4.80	0.41	มากที่สุด
13. ผู้ป่วยรับประทาน ผัก และผลไม้	3.05	0.95	ปาน	4.60	0.50	มากที่สุด

			กลาง			
14. ผู้ป่วยไม่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่ม ประเภท ชา กาแฟ	3.20	1.40	ปาน กลาง	4.80	0.41	มากที่สุด
-ด้านการออกกำลังกาย						
15. ผู้ป่วยออกกำลังกายโดยการเดินหรือ ออกกำลังกายเบา ๆ วันละ 1-2 ครั้ง และออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 20-30 นาที	1.90	1.02	น้อย	4.85	0.37	มากที่สุด
16. ผู้ป่วยออกกำลังกายอย่างช้า ๆ ไม่หักโหม	2.80	1.01	ปาน กลาง	4.90	0.31	มากที่สุด
17. ผู้ป่วยจะหยุดออกกำลังกายทันที และ นั่งหรือนอนพักจนหายเหนื่อยเมื่อ ผู้ป่วยรู้สึกเหนื่อยมากกว่าปกติ ใจสั่น หรือหายใจขัดขณะออกกำลังกาย	3.60	1.05	มาก	4.90	0.31	มากที่สุด

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อความ	กลุ่มควบคุม $n = 20$			กลุ่มทดลอง $n = 20$		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
-ด้านการพักผ่อน						
18. ผู้ป่วยพักผ่อนช่วงกลางวันโดยการ อ่านหนังสือ ฟังวิทยุ หรือนอนพัก ฯลฯ	3.90	0.97	มาก	4.90	0.31	มากที่สุด
19. ผู้ป่วยนอนหลับสนิทตลอดคืน ประมาณคืนละ 5-8 ชั่วโมง	4.05	0.76	มาก	4.70	0.47	มากที่สุด
20. ผู้ป่วยได้นอนหลับในสถานที่ที่มี อากาศถ่ายเทได้สะดวก ไม่มีเสียง รบกวน	4.60	0.60	มากที่สุด	4.85	0.37	มากที่สุด
21. ผู้ป่วยไม่รับประทานนอนหลับเอง ก่อนนอน	4.05	0.826	มาก	4.90	0.31	มากที่สุด
รวม ด้านการให้ความร่วมมือในการ รักษาพยาบาล	3.10	0.58	ปานกลาง	4.84	0.20	มากที่สุด

**พฤติกรรมความเจ็บป่วยด้านการ
หลีกเลี่ยงภาวะหรือสิ่งกระตุ้นให้โรคมี
ความรุนแรงขึ้น**

22. ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่ที่มีควัน หรือฝุ่นต่าง ๆ	3.35	1.39	ปานกลาง	4.90	0.31	มากที่สุด
23. ผู้ป่วยกำจัสดยะที่บ้านโดยไม่ใช้วิธีการเผา	2.60	1.50	ปานกลาง	4.90	0.31	มากที่สุด
24. ถ้าจำเป็นต้องเข้าไปในสถานที่ที่มีควันหรือฝุ่น ผู้ป่วยป้องกันควันหรือฝุ่น โดยการใส่ผ้าปิดปากและจมูก	3.20	0.83	ปานกลาง	4.95	0.22	มากที่สุด
25. ผู้ป่วยไม่เข้าไปใกล้สัตว์เลี้ยงที่มีขน เช่น แมว สุนัข และนก	3.35	1.35	ปานกลาง	4.95	0.22	มากที่สุด
26. ผู้ป่วยไม่ไปสถานที่ที่ปลูกดอกไม้	3.30	1.03	ปานกลาง	4.90	0.31	มากที่สุด
27. ผู้ป่วยพยายามรักษาร่างกายให้อบอุ่นอยู่เสมอ เมื่ออากาศเย็น	3.00	0.80	ปานกลาง	4.85	0.37	มากที่สุด
28. ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงไม่ใกล้ชิดผู้ที่มีการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ	2.95	0.83	ปานกลาง	4.85	0.37	มากที่สุด
29. ผู้ป่วยไม่สูบบุหรี่ และไม่อยู่ใกล้ผู้ที่สูบบุหรี่	2.85	1.53	ปานกลาง	4.90	0.31	มากที่สุด
30. ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงการอยู่ในที่แออัด เช่น โรงภาพยนตร์ สถานเริงรมย์	4.90	0.31	มากที่สุด	4.90	0.31	มากที่สุด

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อความ	กลุ่มควบคุม $n = 20$			กลุ่มทดลอง $n = 20$		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
31. ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงการอยู่ในที่ที่มีอากาศร้อนจัด	4.15	0.88	มาก	4.85	0.37	มากที่สุด
รวม ด้านการหลีกเลี่ยงภาวะหรือสิ่งกระตุ้นให้โรคมีความรุนแรงขึ้น	3.17	0.67	ปานกลาง	4.90	0.20	มากที่สุด
รวมทั้งหมด	3.19	0.58	ปานกลาง	4.86	0.21	มากที่สุด

จากตาราง 4 พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรมความเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในกลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง ($\bar{X} = 3.19, SD = 0.58$) และกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด ($\bar{X} = 4.86, SD = 0.21$)

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า กลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมความเจ็บป่วยทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง และกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ย อยู่ในในระดับเหมาะสมมากที่สุดดังนี้

ด้านการแสวงหาการรักษาพยาบาลในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ $\bar{X} = 3.09, SD = 0.72$ $\bar{X} = 4.83, SD = 0.24$ ตามลำดับ

ด้านการให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ $\bar{X} = 3.10, SD = 0.58$ $\bar{X} = 4.84, SD = 0.20$ ตามลำดับ

ด้านการหลีกเลี่ยงภาวะหรือสิ่งกระตุ้นให้เกิดความรุนแรงของโรคเพิ่มขึ้นในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ $\bar{X} = 3.17, SD = 0.67$ $\bar{X} = 4.90, SD = 0.20$ ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมความเจ็บป่วยในระดับเหมาะสมมากที่สุด จำนวน 2 ข้อ ระดับเหมาะสมมากจำนวน 10 ข้อ ระดับเหมาะสมปานกลาง จำนวน 22 ข้อ ระดับเหมาะสมน้อยจำนวน 4 ข้อ ระดับเหมาะสมน้อยที่สุด จำนวน 2 ข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ หลีกเลี่ยงการอยู่ในที่แออัด เช่น โรงภาพยนตร์ สถานเริงรมย์ ($\bar{X} = 4.90, SD = 0.31$) ค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ฝึกรหายใจเพื่อบรรเทาอาการหอบเหนื่อยตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล ($\bar{X} = 1.40, SD = 0.94$)

กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมความเจ็บป่วยในระดับเหมาะสมมากที่สุด จำนวน 39 ข้อ ระดับเหมาะสมมากจำนวน 1 ข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากัน 5 ข้อ คือ ผู้ป่วยใช้ยาขยายหลอดลมตามแผนการรักษาเสมอเมื่อมีอาการเหนื่อยหอบ ผู้ป่วยรับประทานยาโดยไม่หยุดยาแม้รู้สึกสบายขึ้น ผู้ป่วยสังเกตอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นหลังรับประทานยาตามแพทย์สั่งและหาวิธีแก้ไขได้ ถ้าจำเป็นต้องเข้าไปในสถานที่ที่มีควันหรือฝุ่น ผู้ป่วยป้องกันควันหรือฝุ่นโดยการใช้ผ้าปิดปากและจมูก ผู้ป่วยไม่เข้าใกล้สัตว์เลี้ยงที่มีขน เช่น แมว สุนัข และนก ($\bar{X} = 4.95, SD = 0.22$) ค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ เมื่อมีปัญหาหรือข้อสงสัยต่าง ๆ เกี่ยวกับโรคหรือการปฏิบัติตน ผู้ป่วยปรึกษาพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยทุกครั้ง ($\bar{X} = 4.40, SD = 0.50$)

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมความเจ็บป่วยก่อนใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง เพื่อเลือกใช้สถิติที่เหมาะสม เมื่อทดสอบ ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมความเจ็บป่วย โดยสถิติ independent t-test ทั้ง 2 กลุ่ม ไม่แตกต่างกัน (ตาราง 5) จึงใช้สถิติ independent t-test เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมความเจ็บป่วยหลังการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง ดังแสดงในตาราง 6

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนพฤติกรรม ความเจ็บป่วยก่อนใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยระหว่างกลุ่มควบคุมกับ กลุ่มทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	<i>n</i>	$\bar{X}$	<i>SD</i>	<i>Mean Difference</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
กลุ่มควบคุม	20	3.16	0.59	0.01	.038	.969
กลุ่มทดลอง	20	3.16	0.53			

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนพฤติกรรม ความเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ภายหลังได้รับรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

กลุ่มตัวอย่าง	<i>n</i>	$\bar{X}$	<i>SD</i>	<i>Mean Difference</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
กลุ่มควบคุม	20	3.19	0.58	1.67	12.093*	< .001
กลุ่มทดลอง	20	4.86	0.21			

จากตาราง 6 เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยด้วยสถิติที่ independent t-test พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมความเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังภายหลังได้รับ รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ <.001 ($t = 12.093$) โดยพฤติกรรมความเจ็บป่วยในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ย สูงกว่ากลุ่มควบคุม

ตอนที่ 3 ศึกษาเปรียบเทียบ การรับรู้คุณค่าการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ได้ผลดังตาราง 7 และ 8 ดังนี้

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้คุณค่าการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

ข้อความ	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	$\bar{X}$	<i>SD</i>	ระดับ	$\bar{X}$	<i>SD</i>	ระดับ
การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นผลทำให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	4.60	0.52	มากที่สุด	4.60	0.52	มากที่สุด

เนื่อง						
การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยทำให้ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย	4.10	0.57	มาก	4.50	0.97	มากที่สุด
การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยทำให้ลดจำนวนวันที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล	3.80	0.63	มาก	4.30	1.06	มาก
การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยทำให้การดูแลสุขภาพเป็นระบบ	4.30	0.68	มาก	4.70	0.66	มากที่สุด
การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นผลทำให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองเมื่อกลับไปอยู่บ้านได้	4.50	0.71	มากที่สุด	4.50	0.97	มากที่สุด
การประเมินปัญหาผู้ป่วยและครอบครัวตั้งแต่แรกรับทำให้พยาบาลทราบถึงความต้องการที่แท้จริง	4.30	0.82	มาก	4.50	0.53	มากที่สุด
การประเมินปัญหาผู้ป่วยและครอบครัวตั้งแต่แรกรับจะนำไปสู่การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม	4.30	0.82	มาก	4.90	0.32	มากที่สุด
การที่ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย วางแผนและปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับพยาบาลทำให้ผู้ป่วยเข้าใจปัญหาของตนได้อย่างแท้จริง	4.20	0.79	มาก	4.50	0.71	มากที่สุด
การที่ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย วางแผนและปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับพยาบาลทำให้ผู้ป่วยร่วมมือในการรักษา	4.10	0.57	มาก	4.50	0.71	มากที่สุด

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ข้อความ	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นการส่งเสริมสนับสนุนการให้คำปรึกษาร่วมกันของทีมสุขภาพ	4.10	0.57	มาก	4.00	1.05	มาก
การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่กำหนดเป็นนโยบายของกลุ่มงานการพยาบาล ทำให้การดูแลผู้ป่วยมีมาตรฐานที่ชัดเจน	4.30	0.67	มาก	4.80	0.42	มากที่สุด
การสอนวิธีการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยขณะอยู่โรงพยาบาลมีความสำคัญต่อการดูแลตนเองขณะอยู่ที่บ้าน	4.20	0.63	มาก	4.60	0.70	มากที่สุด
การฝึกทักษะต่าง ๆ เช่น การฟื้นฟูสมรรถภาพของปอด การออกกำลังกาย ขณะอยู่โรงพยาบาลมีความสำคัญต่อการฝึกปฏิบัติการดูแลตนเองขณะอยู่ที่บ้าน	4.40	0.70	มาก	4.50	0.85	มาก
การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยทำให้ลดภาวะแทรกซ้อนของโรค	3.80	0.79	มาก	4.50	0.71	มากที่สุด
การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยทำให้ลดการกลับเป็นซ้ำ	4.00	0.82	มาก	4.60	0.97	มากที่สุด
การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นการพยาบาลที่ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม	4.70	0.48	มากที่สุด	4.60	0.70	มากที่สุด
การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยที่จะดูแลตนเองได้	4.10	0.74	มาก	4.70	0.67	มากที่สุด
พยาบาลมีส่วนกระตุ้นให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนจำหน่าย	4.10	0.88	มาก	4.40	0.84	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ข้อความ	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
การประชุมปรึกษาในทีมพยาบาล ก่อนและหลังการวางแผน จำหน่าย ผู้ป่วยมีความสำคัญ	4.20	0.63	มาก	4.80	0.42	มากที่สุด
การส่งต่อแผนการจำหน่ายผู้ป่วย ของทีมพยาบาลทำให้แผน การจำหน่ายได้รับการปฏิบัติ อย่าง ต่อเนื่อง	4.30	0.67	มาก	4.60	0.52	มากที่สุด
ผู้ป่วยที่ได้รับการวางแผนจำหน่าย เกิดความมั่นใจในการดูแลสุข ภาพตนเอง	4.10	0.74	มาก	4.70	0.48	มากที่สุด
การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยทำให้ ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ สอดคล้องกับสภาพความเป็น จริง	4.40	0.52	มาก	4.40	1.07	มาก
การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นการ สร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ระหว่าง ผู้ป่วยและ พยาบาล	4.00	0.67	มาก	4.70	0.67	มากที่สุด
การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยทำให้เกิด ความเข้าใจที่ดีต่อกันระหว่างผู้ ป่วยและครอบครัว	4.00	0.47	มาก	4.40	0.97	มาก
การประเมินผลการเรียนรู้ของผู้ป่วย และครอบครัวในการปฏิบัติกิจ กรรมก่อนจำหน่ายทำให้ พยาบาลวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ได้มีประสิทธิภาพ	4.20	0.63	มาก	4.50	0.85	มากที่สุด
รวม	4.20	0.46	มาก	4.55	0.62	มากที่สุด

จากตาราง 7 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้คุณค่าการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพก่อนใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับเหมาะสมมาก ($\bar{X} = 4.20, SD = 0.46$) ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้คุณค่าการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพหลังใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด ($\bar{X} = 4.55, SD = 0.62$)

เมื่อพิจารณารายชื่อก่อนใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้คุณค่าการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยในระดับเหมาะสมมากที่สุด จำนวน 3 ข้อ และระดับเหมาะสมมาก จำนวน 22 ข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นการพยาบาลที่ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด มี 2 ข้อ คือ การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยทำให้ลดจำนวนวันที่ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาล ($\bar{X} = 3.80, SD = 0.63$) และการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยทำให้ลดภาวะแทรกซ้อนของโรค ($\bar{X} = 3.80, SD = 0.79$) ตามลำดับ

ส่วนหลังใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้คุณค่าการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยในระดับเหมาะสมมากที่สุด จำนวน 20 ข้อ ระดับเหมาะสมมาก จำนวน 5 ข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การประเมินปัญหาผู้ป่วยและครอบครัวตั้งแต่แรกรับจะนำไปสู่การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ($\bar{X} = 4.90, SD = 0.32$) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นการส่งเสริมสนับสนุนการให้คำปรึกษาร่วมกันของทีมสุขภาพ ($\bar{X} = 4.00, SD = 1.05$)

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนการรับรู้คุณค่าการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย $n = 10$

กลุ่มตัวอย่าง	$\bar{X}$	SD	Mean Rank	sum of Ranks	Z	p
ก่อนใช้รูปแบบ	4.20	0.46				
หลังใช้รูปแบบ	4.55	0.62				
Negative Ranks			4.83	14.50	-1.327	.185
Positive Ranks			5.79	40.50		

จากตาราง 8 เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยด้วยสถิติ Wilcoxon signed ranks test พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้คุณค่าการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

โดยหลังการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

ตอนที่ 4 ข้อคิดเห็น ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของพยาบาลวิชาชีพ

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ให้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพแสดงความคิดเห็น ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะภายหลังการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยซึ่งปรากฏผลดังนี้

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรสนับสนุนและปรับเปลี่ยนแบบฟอร์มต่าง ๆ เช่น การบันทึกทางการพยาบาล ให้สามารถร่วมกันได้กับแบบฟอร์มการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย จะได้ลดขั้นตอนการบันทึกให้น้อยลง
2. พยาบาลควรมีความเข้าใจในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยและมีการฝึกปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยโรคใด จะทำให้สามารถวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และรวดเร็วมากขึ้น
3. พยาบาลต้องการพัฒนาตนเองในเรื่องความรู้ ความเข้าใจในเรื่องโรคทักษะในการสอน การวางแผนและการบันทึก
4. การมอบหมายงานจะต้องมีการแบ่งบทบาทความรับผิดชอบงานให้ชัดเจน