

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi - experimental research) มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดต่อการรับรู้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาลของพยาบาลและคุณภาพการพยาบาล ตามการรับรู้ของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์

รูปแบบการวิจัย

1. การรับรู้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล วัดจากพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้
วัดการรับรู้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล โดยวัดก่อนการอบรมการใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน หลังจากนั้นจัดการอบรมการใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน และนำมาปฏิบัติกับผู้ป่วยแล้วเป็นเวลา 2 เดือน จึงวัดการรับรู้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล หลังการใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดอีกครั้งหนึ่ง นำการวัดทั้ง 2 ครั้งมาเปรียบเทียบกัน

2. คุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์ วัดได้จากผู้ป่วย ดังนี้

2.1 วัดระดับความเจ็บปวดในผู้ป่วยกลุ่มทดลองที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน ก่อนและหลังการประคบเย็น

ผู้ป่วยที่ปวดแบบเฉียบพลัน

	ก่อน		หลัง
กลุ่มทดลอง	O1	X	O2

ภาพที่ 5 รูปแบบการศึกษาคผลของการประคบเย็นต่อระดับความเจ็บปวด

O1 : ระดับความเจ็บปวดในผู้ป่วยกลุ่มทดลองที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลันก่อนการประคบเย็น

O2 : ระดับความเจ็บปวดในผู้ป่วยกลุ่มทดลองที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลันหลังการประคบเย็น

X : การประคบเย็น

2.2 ความพึงพอใจในคุณภาพการจัดการกับความเจ็บปวดของผู้ป่วยที่ปวดแบบเฉียบพลันหลังการพยาบาลตามปกติในกลุ่มควบคุมและหลังการใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในกลุ่มทดลอง

ผู้ป่วยที่ปวดแบบเฉียบพลัน

กลุ่มควบคุม		O3
กลุ่มทดลอง	Y	O4

ภาพที่ 6 รูปแบบการศึกษาคผลของรูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดต่อความพึงพอใจในคุณภาพการจัดการกับความเจ็บปวด

O3: ความพึงพอใจในคุณภาพการจัดการกับความเจ็บปวดของผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลันหลังให้การพยาบาลตามปกติในกลุ่มควบคุม

O4: ความพึงพอใจในคุณภาพการจัดการกับความเจ็บปวดของผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลันหลังการใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวด

Y : การใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มพยาบาล เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตากฟ้า มีจำนวน 9 คน
2. กลุ่มผู้ป่วย เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตากฟ้า โดยมีคุณสมบัติดังนี้

- 2.1 มีอายุอยู่ระหว่าง 12 - 60 ปี
- 2.2 รู้สึกตัวดี สามารถพูดได้ ฟังภาษาเรื่อง และเข้าใจ
- 2.3 ไม่คิดयरังบปวดหรือยาเสพติดใด ๆ
- 2.4 ไม่มีโรคแทรกซ้อนใด ๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคปอด

เป็นต้น

- 2.5 เป็นผู้ป่วยที่แพทย์อนุญาตให้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ได้
- 2.6 ผู้ป่วยยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษามี 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มพยาบาล เป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 9 คน ที่ผ่านการขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตากฟ้า
2. กลุ่มผู้ป่วย เลือกแบบเฉพาะเจาะจงเป็นผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลันที่รับไว้ในโรงพยาบาลตากฟ้า ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2546 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2546 โดยแบ่งเป็น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง จำนวนทั้งสิ้น 30 คู่ ดังนี้

2.1 กลุ่มควบคุม หมายถึง กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการพยาบาลตามปกติจากพยาบาลวิชาชีพ แต่ไม่ได้รับการประคบเย็น จำนวน 30 ราย มีคุณสมบัติครบถ้วนตามประชากรดังนี้

- 2.1.1 มีอายุอยู่ระหว่าง 12 - 60 ปี
- 2.1.2 รู้สึกตัวดี สามารถพูดได้ ฟังภาษาผู้วิจัยและเข้าใจ
- 2.1.3 ไม่ติดยาระงับปวดหรือยาเสพติดใดๆ
- 2.1.4 ไม่มีโรคแทรกซ้อนใดๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ปอดเป็นต้น
- 2.1.5 เป็นผู้ป่วยที่แพทย์อนุญาตให้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ได้
- 2.1.6 ผู้ป่วยยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้
- 2.1.7 เป็นโรคในกลุ่มเหล่านี้
 - 2.1.7.1 ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ เช่น หกล้ม รถชน ถูกตี ถูกฟันแทง ถูกสัตว์กัดแผลทั่วไป เป็นต้น
 - 2.1.7.2 ผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะ เช่น เป็นไข้ ไข้เลือดออก ทางเดินหายใจส่วนบนอักเสบเฉียบพลัน ไข้ไทฟอยด์ เป็นต้น
 - 2.1.7.3 ผู้ป่วยปวดแผลหลังผ่าตัด เช่น ผ่าตัดคลอดบุตร ผ่าตัดไส้ติ่ง เป็นต้น
 - 2.1.7.4 ผู้ป่วยที่ปวดมดลูกหลังคลอดบุตรปกติ
 - 2.1.7.5 ผู้ป่วยปวดหลัง แขนขา ปวดคั่นคอ ในระยะเฉียบพลัน เป็นต้น
 - 2.1.7.6 ปวดท้องทั่วไป เช่น นิ่ว ภาวะเพาะอาหารอักเสบ กรวยไตอักเสบ ท้องเสียภาวะเพาะอาหารลำไส้อักเสบ เป็นต้น

2.1.8 ระดับความรุนแรงของความเจ็บปวดเมื่อแรกรับคะแนนไม่เกิน 7

2.2 กลุ่มทดลอง หมายถึง กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับรูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดจากพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 30 ราย โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจับคู่ (Matched pairs) กับกลุ่มควบคุมตามคุณสมบัติในข้อ 1 - 8 ซึ่งระดับความรุนแรงของความเจ็บปวดในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่มาจับคู่กันต้องเท่ากันหรือใกล้เคียงกัน มีคะแนนความเจ็บปวดต่างกันไม่เกิน 2 ระดับ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และ เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่

- 1.1 รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน
- 1.2 โครงการอบรมบุคลากร เรื่องรูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน
- 1.3 คู่มือการใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน

2. เครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

- 2.1 แบบสอบถามสำหรับพยาบาลเรื่องการรับรู้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล
- 2.2 แบบประเมินความเจ็บปวดและแบบบันทึกความเจ็บปวด
- 2.3 แบบสอบถามความพึงพอใจในคุณภาพการจัดการกับความเจ็บปวดของผู้ป่วย

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองมีลำดับขั้นตอนการดำเนินการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

- 1.1 รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลันเป็นขั้นตอนที่ผู้ปฏิบัติสามารถใช้เป็นแนวทางปฏิบัติได้ ดังต่อไปนี้
 - 1.1.1 ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาจากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 1.1.2 กำหนดโครงสร้างของรูปแบบ
 - 1.1.3 เมื่อได้โครงสร้างแล้วจึงเขียนรายละเอียดของโครงสร้างรูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน
 - 1.1.4 เขียนคู่มือการใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหาที่สำคัญดังนี้
 - 1.1.4.1 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทอิสระทางการพยาบาล
 - 1.1.4.2 แนวคิดการปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดโดยใช้รูปแบบการพยาบาลแบบอิสระ
 - 1.1.4.3 การประเมินความเจ็บปวด

1.1.4.4 กิจกรรมการพยาบาลในการจัดการกับความเจ็บปวด

2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถาม 3 ชุด

2.1 แบบสอบถามการรับรู้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยปรับจากแบบสอบถามของกฤษณา นรนาพันธ์ (2544) ซึ่งสร้างจาก กรอบแนวคิดของ เด็มสเตอร์ (Dempster, 1991) โดยผู้วิจัยดัดแปลงให้เหมาะสมกับงานวิจัยนี้พร้อมทั้งได้ทำการศึกษา เอกสารตำราและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย อายุ ลักษณะเป็นช่วง, ประสบการณ์ในการ ปฏิบัติคนในหอผู้ป่วยจนถึงปัจจุบัน ลักษณะเป็นช่วง, วุฒิการศึกษา ลักษณะเป็นระดับ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถาม

ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนมี 5 ระดับ คือ

คะแนน 5 เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	เห็นว่าข้อความที่ให้มานั้นเกิดขึ้นจริงทั้งหมด ทุกครั้ง (100%)
คะแนน 4 เห็นด้วย	หมายถึง	เห็นว่าข้อความที่ให้มานั้นเกิดขึ้นจริงเป็น ส่วนใหญ่ (75%)
คะแนน 3 เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	เห็นว่าข้อความที่ให้มานั้นเกิดขึ้นจริงเป็น บางครั้ง (50%)
คะแนน 2 ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	เห็นว่าข้อความที่ให้มานั้นเกิดขึ้นจริงเป็น ส่วนน้อย (25%)
คะแนน 1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	เห็นว่าข้อความที่ให้มานั้นเกิดขึ้นจริงน้อยที่ สุดหรือไม่เกิดขึ้นเลย (น้อยกว่า 25%)

เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล โดย คิดค่าเฉลี่ยคะแนน (ประคอง กรรณสูต, 2538, หน้า 117)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00	หมายถึง	มีความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานอยู่ใน ระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49	หมายถึง	มีความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานอยู่ใน ระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49	หมายถึง	มีความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานอยู่ใน ระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49	หมายถึง	มีความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานอยู่ใน ระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง มีความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสัมภาษณ์ปลายเปิด เป็นคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาลของพยาบาลต่อผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวด

2.2 แบบประเมินความเจ็บปวด ในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน ซึ่งประเมินโดยใช้มาตรวัดความเจ็บปวดของพรนัรันคร์ อุดมถาวรสุข เป็นเครื่องมือที่มีความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (พรนัรันคร์ อุดมถาวรสุข, 2528) โดยมาตรวัดความเจ็บปวดนี้กำหนดระดับความเจ็บปวดเป็น 11 ระดับ ตั้งแต่ 0 – 10 ใช้สีแดงแทนความเจ็บปวดและพื้นที่สีที่เพิ่มมากขึ้นแทนความเจ็บปวดที่เพิ่มมากขึ้น

2.3 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการพยาบาลเพื่อลดความเจ็บปวด ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยปรับจากแบบสอบถามของกฤษณา นรนาพันธ์ (2544) ซึ่งสร้างจากกรอบแนวคิดของอเดย์ และแอนเดอร์สัน (Aday & Anderson, 1975) แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย เพศแบ่งเป็นชาย หญิง, อายุ ลักษณะเป็นปี, ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด ลักษณะเป็นระดับ, การวินิจฉัยโรค, ระยะเวลาที่ทำการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล ลักษณะเป็นจำนวนวัน, การใช้สิทธิในการรักษาในโรงพยาบาล

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อคุณภาพการจัดการกับความเจ็บปวด

ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ

คะแนน 5 พอใจมากที่สุด	หมายถึง	รู้สึกพอใจมากที่สุดต่อการจัดการกับความเจ็บปวดที่ได้รับ
คะแนน 4 พอใจมาก	หมายถึง	รู้สึกพอใจมากต่อการจัดการกับความเจ็บปวดที่ได้รับ
คะแนน 3 พอใจปานกลาง	หมายถึง	รู้สึกพอใจปานกลางต่อการจัดการกับความเจ็บปวดที่ได้รับ
คะแนน 2 ไม่ค่อยพอใจ	หมายถึง	รู้สึกไม่ค่อยพอใจต่อการจัดการกับความเจ็บปวดที่ได้รับ
คะแนน 1 ไม่พอใจเลย	หมายถึง	รู้สึกไม่พอใจเลยต่อการจัดการกับความเจ็บปวดที่ได้รับ

เกณฑ์ในการแปลความหมายคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการพยาบาล โดยคิดค่าเฉลี่ยคะแนน (ประคอง กรรณสูต, 2538, หน้า 117)

คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00	หมายถึง	ความพึงพอใจต่อการจัดการกับความเจ็บปวดอยู่ในระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49	หมายถึง	ความพึงพอใจต่อการจัดการกับความเจ็บปวดอยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49	หมายถึง	ความพึงพอใจต่อการจัดการกับความเจ็บปวดอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49	หมายถึง	ความพึงพอใจต่อการจัดการกับความเจ็บปวดอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49	หมายถึง	ความพึงพอใจต่อการจัดการกับความเจ็บปวดอยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสัมภาษณ์ปลายเปิด เป็นคำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการพยาบาลสิ่งที่ทำให้ระดับความเจ็บปวดเพิ่มขึ้นและลดลง

ขั้นตอนในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือดำเนินการวิจัยที่สร้างขึ้น เสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความครอบคลุมเนื้อหาและการใช้ภาษานำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำแล้ว ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิทางการปฏิบัติการพยาบาลจำนวน 1 ท่าน ทางด้านการศึกษาพยาบาลจำนวน 3 ท่าน และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหน่วยระงับปวดซึ่งเป็นวิสัญญีแพทย์ 1 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก จ) ทำการตรวจสอบเครื่องมือทั้ง 2 ชุด คือ

ชุดที่ 1 รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน โดยดูความเป็นไปได้ ความครอบคลุมของกิจกรรมการพยาบาล

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้ง 3 ชุด ประกอบด้วย แบบสอบถามการรับรู้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล แบบประเมินความเจ็บปวด แบบบันทึกความเจ็บปวดและแบบสอบถามความพึงพอใจในคุณภาพการจัดการกับความเจ็บปวดของผู้ป่วย

เครื่องมือทั้ง 2 ชุดนี้ใช้เกณฑ์ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ใน 5 ท่าน ผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบอีกครั้งหนึ่ง ผลการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือได้ผลดังนี้

ชุดที่ 1 รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นชอบกับรูปแบบ และคู่มือการใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน โดยได้เสนอแนะให้ทำความตกลงกับพยาบาลวิชาชีพผู้เก็บข้อมูล ด้วยว่าควรมาจากสาเหตุเดิม เช่น หลังผ่าตัดจะประเมินความปวดจากแผลผ่าตัด แต่ครั้งต่อไปผู้ป่วยบอกปวดมากขึ้นก็ต้องประเมินจากแผลผ่าตัดเช่นเดียวกัน ไม่ใช่ประเมินจากปวดอย่างอื่นซึ่งจะทำให้เกิดความคลาดเคลื่อน

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 3 ชุด

2.1 แบบสอบถามการรับรู้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นแบบสอบถามมีจำนวนคำถาม 25 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิได้เสนอแนะให้แก้ไขปรับปรุงการใช้ภาษาและข้อความให้เหมาะสม และเรียงลำดับข้อคำถามใหม่ จำนวนข้อของแบบสอบถามชุดนี้ยังมี 25 ข้อ คงเดิม ในส่วนของแบบสอบถามปลายเปิดมีการปรับปรุงการใช้ภาษาให้เหมาะสมมีจำนวนคำถามปลายเปิด 6 ข้อ

2.2 แบบประเมินความเจ็บปวด ผู้ทรงคุณวุฒิได้เสนอแนะให้แก้ไขปรับปรุงโดยเพิ่มวันที่ผ่าตัดการทำกิจกรรมขณะทำการประเมินว่าอยู่ในขณะพักหรือมีการทำกิจกรรมเพราะจะทำให้ระดับความเจ็บปวดต่างกัน ลักษณะความเจ็บปวดผู้ป่วยบางคนอาจมีความเจ็บปวด 2-3 ลักษณะพร้อม ๆ กันได้ เช่น ปวดศีรษะอาจปวดมึนตลอดเวลาแต่จะมีปวดแปล็บเป็นพัก ๆ ได้

2.3 แบบสอบถามความพึงพอใจในคุณภาพการจัดการกับความเจ็บปวดของผู้ป่วย ผู้ทรงคุณวุฒิได้เสนอแนะให้แก้ไขปรับปรุงการใช้ภาษา และข้อความให้เหมาะสมและเพิ่มข้อคำถามปลายเปิดแยกให้เห็นชัดเจน แบบสอบถามชุดนี้จึงมีข้อคำถามทั้งสิ้น 10 ข้อ และคำถามปลายเปิด 3 ข้อ

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ ดังนี้

2.1 แบบสอบถามการรับรู้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ผู้วิจัยนำไปใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันจากงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลไพศาลี และโรงพยาบาลพยุหะคีรี จำนวน 20 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .91

2.2 แบบประเมินความเจ็บปวดของผู้ป่วย ผู้วิจัยนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน จำนวน 20 คน ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการวิจัยจากหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลไพศาลี และโรงพยาบาลพยุหะคีรี แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงด้วยการถามซ้ำ (test - retest) โดยให้ถามซ้ำในขณะที่ผู้ป่วยยังไม่ได้รับยาหรือการรักษาอื่นใดเว้นระยะห่าง

กัน 2 ชั่วโมงในผู้ป่วยคนเดียวกัน แล้วนำมาหาความสัมพันธ์กัน (correlation) พบว่าการวัดทั้ง 2 ครั้งมีความสัมพันธ์กัน

2.3 แบบสอบถามความพึงพอใจในคุณภาพการจัดการกับความเจ็บปวดของผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน ผู้วิจัยนำไปใช้กับผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการวิจัยจากหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลไพศาลี และโรงพยาบาลพุทธะคีรี จำนวน 20 คนโดยยังไม่ใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวด แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .93

ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย

การดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 2 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นเตรียมการทดลอง ปฏิบัติดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่เป็นตัวอย่างประชากร คือ โรงพยาบาลไพศาลี โรงพยาบาลพุทธะคีรีและโรงพยาบาลตากฟ้า

2. ขออนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่เป็นตัวอย่างประชากร เพื่อขอทำการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการในการดำเนินการวิจัยให้ทราบ ขอความร่วมมือกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

3. เตรียมโครงการอบรมรูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน (รายละเอียด การอบรมอยู่ในภาคผนวก ก)

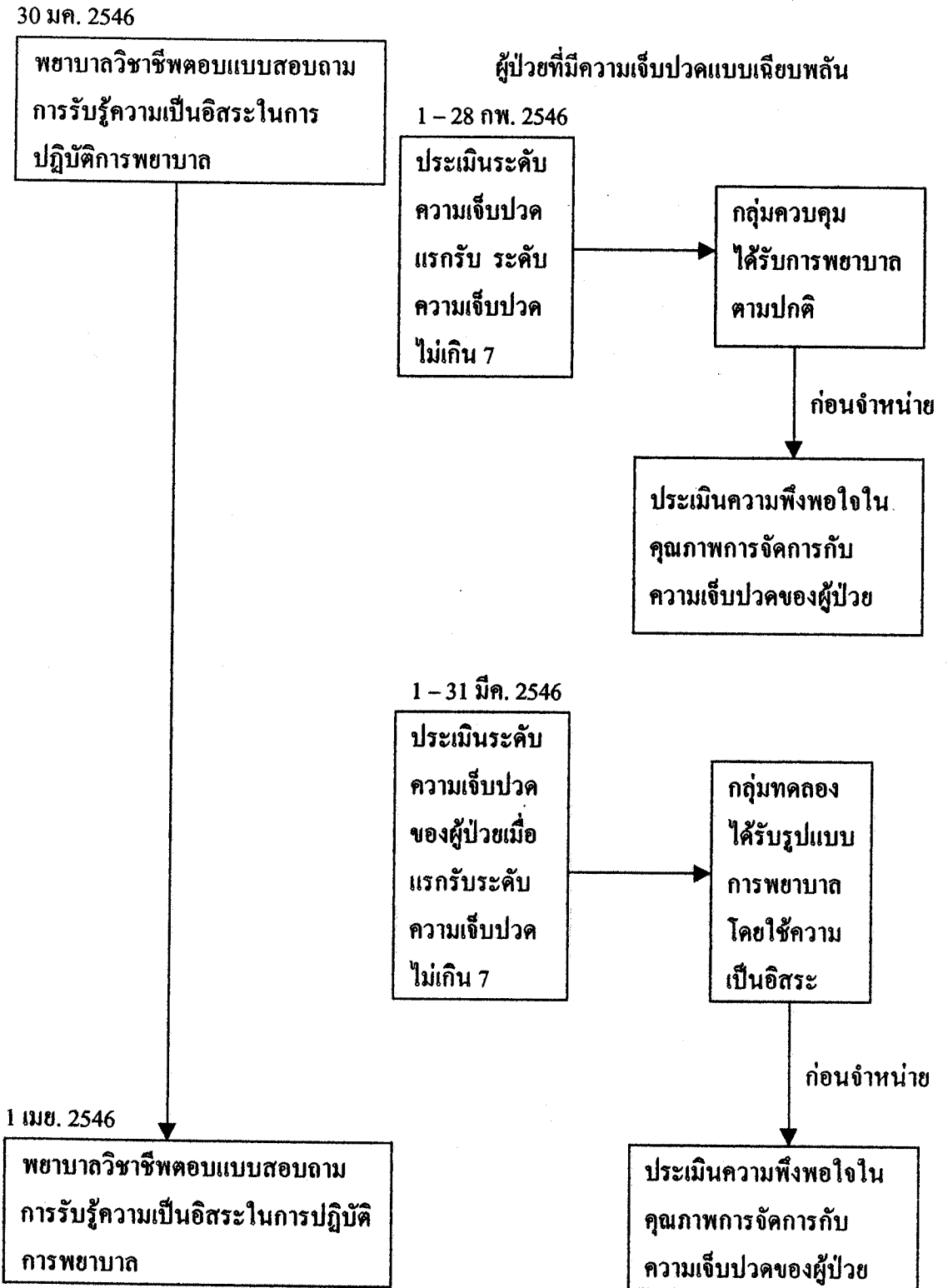
ขั้นที่ 2 ขั้นดำเนินการทดลอง เก็บรวบรวมข้อมูลจากเครื่องมือวิจัย 3 ชุด คือ

เครื่องมือชุดที่ 1 เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติ การพยาบาลจากกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย จำนวน 9 คน โดยใช้แบบสอบถามก่อนการอบรมการปฏิบัติพยาบาลในรูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน หลังจากนั้นทำการอบรมการใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลันในวันที่ 30 มกราคม 2546 หลังจากนั้นนำรูปแบบมาปฏิบัติกับผู้ป่วยแล้วเป็นเวลา 2 เดือน จึงใช้แบบสอบถามเดิมวัดการรับรู้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติพยาบาลอีกครั้งหนึ่ง

เครื่องมือชุดที่ 2 เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินระดับความเจ็บปวด โดยใช้แบบประเมินความเจ็บปวดและแบบบันทึกความเจ็บปวด ซึ่งพยาบาลวิชาชีพจะเป็นผู้สัมภาษณ์จาก

ผู้ป่วย และบันทึกลงในแบบบันทึกความเจ็บปวด ซึ่งทำการคัดเลือกผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตรงตามกลุ่มตัวอย่างและเป็นผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน การเก็บข้อมูลทำในช่วงที่ผู้วิจัยดำเนินการทดลอง ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2546 – 31 มีนาคม 2546 โดยวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2546 – 28 กุมภาพันธ์ 2546 เก็บเป็นกลุ่มควบคุม มีการประเมินระดับความเจ็บปวดคะแนนไม่เกิน 7 จัดบันทึกรายละเอียดข้อมูลไว้และให้การพยาบาลตามปกติเก็บข้อมูลไว้จำนวน 30 ราย ต่อมาในวันที่ 1 มีนาคม 2546 – 31 มีนาคม 2546 เก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองมีการประเมินระดับความเจ็บปวดคะแนนไม่เกิน 7 นำมาจับคู่กับกลุ่มควบคุมโดยให้ระดับความเจ็บปวดเท่ากันหรือใกล้เคียงกันต่างกันไม่เกิน 2 คะแนน เป็นผู้ป่วยในกลุ่มโรคเดียวกันตามที่กำหนดไว้ มีเพศเดียวกันและการศึกษาใกล้เคียงกัน ในกลุ่มทดลองจะให้การพยาบาลในรูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดโดยใช้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน เก็บข้อมูล 30 ราย ซึ่งพยาบาลวิชาชีพใช้การตัดสินใจอย่างอิสระโดยไม่ต้องรอการตัดสินใจจากแพทย์ให้การพยาบาลเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดก่อนที่จะใช้ยา มีการประเมินระดับความเจ็บปวดของผู้ป่วยทุกรายเมื่อแรกรับ ถ้าระดับความเจ็บปวด ≤ 7 ให้การประคบเย็นเป็นเวลา 15 นาที เมื่อครบกำหนดนำถุงประคบเย็นออกจากบริเวณที่ประคบหลังจากนั้นเป็นเวลา 30 นาที ทำการประเมินระดับความเจ็บปวดและลงบันทึกในแบบบันทึกความเจ็บปวด นำการวัดครั้งแรกมาเปรียบเทียบกับระดับความเจ็บปวดก่อนและหลังการประคบเย็น ครั้งต่อไปจะมีการประเมินระดับความเจ็บปวดทุกครั้งที่วัดสัญญาณชีพ ถ้าระดับความเจ็บปวด ≤ 7 ก็ให้การประคบเย็น หรือระดับความเจ็บปวด > 7 ให้ยาตามคำสั่งแพทย์การประคบเย็นจะทำใน 24 – 48 ชั่วโมง ซึ่งการวัดในครั้งที่ 2 เป็นต้นไป ไม่ได้นำระดับความเจ็บปวดมาเปรียบเทียบกัน (รายละเอียดวิธีการจัดการกับความเจ็บปวดอยู่ในหน้า 48)

เครื่องมือชุดที่ 3 เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการจัดการกับความเจ็บปวดใช้ผู้ป่วยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มเดียวกันกับที่ประเมินระดับความเจ็บปวดซึ่งในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ จำนวน 30 ราย และในกลุ่มทดลองที่ใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวด จำนวน 30 ราย ให้ผู้ป่วยตอบเองหรือใช้วิธีสัมภาษณ์จากผู้ป่วย โดยผู้วิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูล



ภาพที่ 7 การดำเนินงานและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การพยาบาลตามปกติ	รูปแบบการพยาบาลโดยใช้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล
<ul style="list-style-type: none"> - ให้การดูแลตามคำสั่งแพทย์ที่เขียนไว้ในคำสั่งการรักษา ต้องขึ้นอยู่กับคำสั่งวินิจฉัยจากแพทย์ในการให้ยา - ให้ยาเมื่อผู้ป่วยร้องขอซึ่งอาจมีหรือไม่มีการประเมินระดับความเจ็บปวดก่อนและหลังการให้ยา - ไม่มีรูปแบบที่แน่ชัดในการให้ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุและการจัดการกับความเจ็บปวด - ไม่มีการประเมิน - ไม่มีรูปแบบการสังเกตระดับความเจ็บปวด ปฏิบัติด้านร่างกายและจิตใจรวมทั้งความต้องการของผู้ป่วย - อาจมีหรือไม่มีแผนการดูแลโดยให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแล - ไม่มีแบบบันทึกความเจ็บปวดโดยเฉพาะ แต่อาจมีการบันทึกใน nurse note ว่าให้ยาอะไร ความเจ็บปวดมากหรือน้อย 	<ul style="list-style-type: none"> - ใช้การตัดสินใจอย่างอิสระโดยไม่ต้องรอการตัดสินใจจากแพทย์ให้การพยาบาลเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดก่อนที่จะให้ยาหรือไม่ต้องให้ยา - มีการประเมินระดับความเจ็บปวดของผู้ป่วยทุกรายเมื่อแรกรับว่ามีความเจ็บปวดหรือไม่ - ถ้าผู้ป่วยมีความเจ็บปวดจะประเมินความเจ็บปวดทุกครั้งที่วัดสัญญาณชีพและเขียนลงในแบบบันทึกความเจ็บปวดอย่างสม่ำเสมอ - ถ้าระดับความเจ็บปวด ≤ 7 ให้ใช้การประเมินระดับความเจ็บปวดก่อนและหลังทำ - ถ้าระดับความเจ็บปวด > 7 ให้ทำตามคำสั่งแพทย์วัดระดับความเจ็บปวดก่อนและหลังทำ - หลังการประเมินและให้ยาระงับความเจ็บปวด ไม่ลดลงหรือเพิ่มขึ้นให้รายงานแพทย์ - มีการให้ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุและการจัดการกับความเจ็บปวด - ดูแลเอาใจใส่สอบถามปัญหาของผู้ป่วยเกี่ยวกับความเจ็บปวดอย่างน้อยทุกครั้งที่มีการวัดสัญญาณชีพ - ใช้วิธีการสังเกตการแสดงออกถึงความเจ็บปวด เช่น สีหน้า ท่าทาง และพูดคุยถึงความต้องการของผู้ป่วยขณะนอนอยู่โรงพยาบาล - มีการวางแผนการดูแลโดยการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัวได้จากแบบบันทึกความเจ็บปวด - มีแบบบันทึกความเจ็บปวด

ภาพที่ 8 รายละเอียดวิธีการจัดการกับความเจ็บปวด 2 วิธี

การวิเคราะห์ข้อมูล

คำนวณโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยกำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ .05
คำนวณค่าสถิติดังนี้

ข้อมูลทั่วไป เกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ

กลุ่มที่ 1 พยาบาลวิชาชีพแสดงเป็นความถี่

กลุ่มที่ 2 ผู้ป่วยแสดงเป็นความถี่และร้อยละ

วิเคราะห์สมมติฐานดังนี้

สมมติฐานที่ 1 พยาบาลมีการรับรู้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ก่อนและ
หลังการใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลันมีความ
แตกต่างกันวิเคราะห์โดยใช้ สถิติ Wilcoxon signed rank test

สมมติฐานที่ 2 ระดับความเจ็บปวดก่อนและหลังการประคบเย็น ในผู้ป่วยที่มีความ
เจ็บปวดแบบเฉียบพลันของกลุ่มทดลอง มีความแตกต่างกันวิเคราะห์โดยใช้ สถิติ t - test for
dependent means

สมมติฐานที่ 3 ความพึงพอใจในคุณภาพการจัดการกับความเจ็บปวดของผู้ป่วยที่มี
ความเจ็บปวดในกลุ่มทดลองที่ได้รับรูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวด และในกลุ่มควบคุมที่ให้
การพยาบาลตามปกติ มีความแตกต่างกันวิเคราะห์โดยใช้ สถิติ t - test for independent means

ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของพยาบาลวิชาชีพและผู้ป่วย โดยใช้แบบ
สอบถามปลายเปิดได้นำไปทำการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)