

ประสบการณ์ของญาติในการเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ

อุมมา สุขดี

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

มกราคม 2552

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

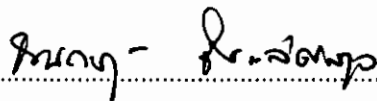
การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์ ระดับบัณฑิตศึกษา

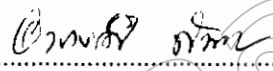
จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

ประจำปีการศึกษา 2551

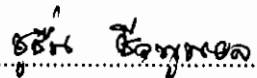
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ อูมา สุขดี ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

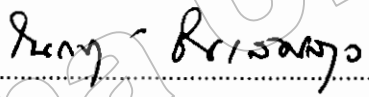
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

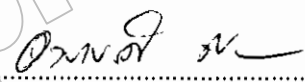
.....อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กนกนุช ชื่นเลิศสกุล)

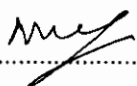
.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(รองศาสตราจารย์ ดร.อาภรณ์ คีนาน)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

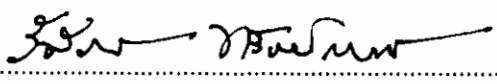
.....ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชูชื่น ชิวพูนผล)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กนกนุช ชื่นเลิศสกุล)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.อาภรณ์ คีนาน)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิศมัย หอมจำปา)

คณะพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพา

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชนิกรณ์ ทรัพย์กรานนท์)

วันที่ 12 เดือน พ.ศ. 2552

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กนกนุช ชื่นเลิศสกุล ประธานกรรมการ ควบคุมวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.อาภรณ์ ดীনาน กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนช่วยตรวจสอบแก้ไข ข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วน และให้กำลังใจอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งทำให้ผู้วิจัยรู้สึก ซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่งในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ จึงขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชูชื่น ชีวพูนผล อาจารย์ประจำภาควิชาการ พยาบาลอายุรศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิศมัย หอมจำปา คณะกรรมการสอบปากเปล่า ที่กรุณาให้ความรู้และข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุงแก้ไข จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความถูกต้องและความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณอาจารย์ผู้สอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ได้ให้ความรู้ ความเข้าใจในวิชาการด้านต่าง ๆ และทำให้ผู้วิจัยสามารถทำวิจัยได้เป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการ หัวหน้าพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลนครนายก ที่ให้โอกาสและส่งเสริมผู้วิจัยในการศึกษาครั้งนี้ ขอขอบพระคุณหัวหน้าหอ ผู้ป่วยศัลยกรรมและอายุรกรรมสามัญ หัวหน้าหอผู้ป่วยหนัก ตลอดจนเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ให้ความ ร่วมมือ และอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติทุก ๆ ท่าน ที่ได้ช่วยให้ข้อมูลต่าง ๆ สำหรับการ ทำวิจัยในครั้งนี้ให้สำเร็จด้วยดี ซึ่งทุกข้อมูลที่ได้รับนั้นเป็นประโยชน์และไม่อาจประเมินค่าได้

ขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ที่สนับสนุนทุนเพื่อการวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณทุก ๆ คนในครอบครัว ตลอดทั้งเพื่อน ๆ รุ่นพี่ รุ่นน้องในสาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ เพื่อนร่วมงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชายทุกท่าน และมิก ยูซ มาทก๊อบปี ที่ได้ให้ กำลังใจและให้ความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ แก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดี ทำให้ผู้วิจัยรู้สึกอบอุ่นใจ มีแรงใจ ช่วยสร้างพลังใจในการทำวิทยานิพนธ์ตลอดมา

และสุดท้ายขอขอบคุณตนเอง ที่มีจิตใจเข้มแข็ง มีความอดทนและรับผิดชอบอย่างสูง ไม่ท้อถอย แม้จะต้องเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง ที่ทำให้ผู้วิจัยสามารถ ผ่านพ้นปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ไปได้ด้วยดี จนทำให้สำเร็จการศึกษาในครั้งนี้

อุมา สุขดี

49910461: สาขาวิชา: การพยาบาลผู้ใหญ่; พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คำสำคัญ: ประสบการณ์การเยี่ยม/ญาติผู้ป่วย/ผู้ป่วยหมดสติ

อุมา สุขดี: ประสบการณ์ของญาติในการเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ (RELATIVES' EXPERIENCES ON VISITING THE UNCONSCIOUS PATIENTS) คณะกรรมการควบคุม
วิทยานิพนธ์: กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, พย.ด.; อารณย์ คีนาน, Ph.D. 156 หน้า. ปี พ.ศ. 2551.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายประสบการณ์ของญาติในการเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ โดยการประยุกต์ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพในการดำเนินการวิจัย คัดเลือกตัวอย่างด้วยหลักการเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎี (Theoretical Sampling) ผู้ให้ข้อมูลเป็น ญาติของผู้ป่วยที่มาเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติที่อยู่ในระหว่างการรักษาพยาบาล ณ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดนครนายก ใช้การสัมภาษณ์เจาะลึกเป็นวิธีการหลักในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการให้รหัส จัดหมวดหมู่ และเชื่อมโยงเป็นแนวเรื่อง จนกระทั่งข้อมูลอิ่มตัว นับจำนวนผู้ให้ข้อมูลได้ทั้งสิ้น 11 คน

ผลการวิจัย พบว่า ประสบการณ์ของญาติในการเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ จำแนกได้ 2 ระยะ คือ 1) ระยะพบและอยู่เยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ ประกอบด้วย 1.1) รู้สึกตกใจ เสียใจ กลัว และวิตกกังวล 1.2) ต้องการรู้และเกาะติดสถานการณ์ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง 1.3) ต้องการสื่อสารกับผู้ป่วย 1.4) ต้องการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย และ 2) ระยะแยกจากผู้ป่วยหมดสติ ประกอบด้วย 2.1) คิดกังวลต่อเนื่องเกี่ยวกับสภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่อาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต 2.2) ต้องการมาเยี่ยมและเฝ้าดูอาการอย่างใกล้ชิดและสม่ำเสมอ 2.3) ประสบกับภาระที่เพิ่มมากขึ้น ทั้งภาระค่าใช้จ่ายและภาระการงาน

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ 1) ด้านการบริการ พยาบาลควรมีการประเมินสภาวะทางอารมณ์ของญาติพร้อมทั้งสร้างรูปแบบการดูแลญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ ให้ครอบคลุมการตอบสนองและความต้องการของญาติ ทั้งในระยะพบและอยู่เยี่ยม ไปจนถึงระยะแยกจากผู้ป่วยหมดสติ 2) ด้านการศึกษา กำหนดให้แนวคิดประสบการณ์ของญาติในการเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ เป็นเนื้อหาส่วนหนึ่งในหลักสูตรปริญญาตรี และจัดอบรมแนวทางการเยี่ยมและการดูแลญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ แก่พยาบาลประจำการ 3) ด้านการวิจัย ควรจัดทำวิจัยประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลด้านการดูแลญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วย เพื่อเผยแพร่และพัฒนา รูปแบบการดูแลดังกล่าวไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง และ 4) ด้านการบริหาร ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยที่ได้มาสนับสนุนและพัฒนา รูปแบบการเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติให้เป็นระบบ และครบวงจรเพื่อสุขภาพของญาติที่มาเยี่ยมและผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยม รวมทั้งการระดมองค์ความรู้ของวิชาชีพพยาบาลด้านการดูแลญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยสืบไป

49910461: MAJOR: ADULT NURSING; M.N.S. (ADULT NURSING)

Keywords: EXPERIENCES ON VISITING/ RELATIVES'S PATIENTS/ UNCONSCIOUS PATIENTS

UMA SOOKDEE: RELATIVES' EXPERIENCES ON VISITING THE UNCONSCIOUS PATIENTS. ADVISORY COMMITTEE: KANOKNUCH CHUNLETSKUL, D.N.Sc.; APORN DEENAN, Ph.D. 156 P. 2008.

This research was aimed to describe the relatives' experiences on visiting the unconscious patients by applying qualitative research method. The theoretical sampling sampling technique was used to recruit the participants. The participants were the relatives of the unconscious patients of a hospital in Nakhon Nayok. The main method of data collection was in-depth interview. Coding and categorizing were used analyse data. Theme was immersed from data, until the data is saturated. There were 11 participants.

Experience on visiting the unconscious patients was divided into 2 phases, visiting phase and separating phase. 1) In visiting phase, was divided into 4 categories; 1.1) Absent-mindedness, sad, fear and anxiety. 1.2) Clear information regarding the conditions and situations of the patient was needed. 1.3) Want to be communicated with the patient. 1.4) Want to be participated in the caring process. and 2) Separating was divided into 3 categories; 2.1) Anxiety of losing. 2.2) Want to visit and spend more time with the patient. 2.3) More obligation both financially, and work loaded.

The suggestion in term of service, was nurses should evaluate relatives' mood and generate model to support relatives in visiting and separating period. In term of education, relatives' experience on visiting the unconscious patients should incorpreate part of bachelor degree of nursing and training course for nurses. In term of research, researches of evaluation the quality of caring on relatives should be conducted to distribute and improve the advance nursing practice courses. In term of management the research results can be used to support and improve quality of care for both of relative and patient. Knowledge can be shared among nurse.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	จ
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ช
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญภาพ.....	ฉ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ฐานแนวคิดในการวิจัย.....	5
คำถามการวิจัย.....	5
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
แนวคิดภาวะหมดสติและการดูแลผู้ป่วยภาวะหมดสติ.....	7
แนวคิดการเชื่อมผู้ป่วย.....	22
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	27
ผู้ให้ข้อมูลและการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล.....	27
สถานที่ศึกษา.....	27
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	39
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล.....	39
ส่วนที่ 2 ประสิทธิภาพของญาติในการเชื่อมผู้ป่วยหมดสติ.....	44
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	98
สรุปผลการวิจัย.....	98
การอภิปรายผล.....	101
ข้อเสนอแนะ.....	128

สารบัญ (ต่อ)

บรรณานุกรม.....	134
ภาคผนวก.....	144
ภาคผนวก ก.....	145
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	156

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล.....	40
2 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย.....	42

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 ระยะพบและอยู่เคียงผู้ป่วยหมดสติ.....	96
2 ระยะแยกจากผู้ป่วยหมดสติ.....	97