

ความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการ ของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ Needs and Respond Needs of Elderly Who Received Ventilator

วัชร ทาบุตรวงศ์* พย.ม.
พรชัย จุลเมตต์** Ph.D.

Watchara Tabootwong M.N.S.
Pornchai Jullamate Ph.D.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ใช้เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 63 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสัมภาษณ์ความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากแนวคิดความต้องการของผู้ป่วยของเครเกิล (Kraegel, 1974) มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ .89 และ .76 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและการทดสอบค่าที

ผลการวิจัย พบว่า 1) ค่าคะแนนเฉลี่ยความต้องการโดยรวมของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 85.89$, $SD = 9.42$) ส่วนรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่ในระดับมากทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสรีรวิทยา ($\bar{X} = 32.30$, $SD = 3.68$) ด้านจิตสังคม ($\bar{X} = 36.70$, $SD = 5.20$) และด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{X} = 16.89$, $SD = 2.18$) 2) ค่าคะแนนเฉลี่ยการได้รับการตอบสนองความต้องการ

โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 73.89$, $SD = 8.14$) ส่วนรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองความต้องการด้านสรีรวิทยา และสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 28.87$, $SD = 4.06$; $\bar{X} = 14.63$, $SD = 2.54$) ขณะที่การได้รับการตอบสนองความต้องการด้านจิตสังคม ($\bar{X} = 31.38$, $SD = 4.28$) อยู่ในระดับปานกลาง และ 3) คะแนนเฉลี่ยของความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการโดยรวมของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 8.26$, $p < .001$) ขณะเดียวกันพบว่า คะแนนเฉลี่ยของความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจแต่ละด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน ได้แก่ ด้านสรีรวิทยา ($t = 5.67$, $p < .001$) ด้านจิตสังคม ($t = 7.43$, $p < .001$) และด้านสิ่งแวดล้อม ($t = 6.09$, $p < .001$)

จากผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่า นักวิจัยพยาบาลและผู้เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ควรนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ เพื่อตอบสนองความต้องการด้านด้านสรีรวิทยา จิตสังคม และสิ่งแวดล้อมต่อไป

คำสำคัญ: ความต้องการ การได้รับการตอบสนองความต้องการ ผู้สูงอายุ เครื่องช่วยหายใจ

* อาจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

Abstract:

The purpose of this descriptive research was to study needs and respond needs of elderly who experienced receiving ventilator. Sixty three elderly participants who were admitted to medical unit of one hospital in Chachoengsao province were recruited into this study. The instruments used in this study consisted of The Demographic Data Form, The Need and Respond Needs of Elderly Received Ventilator Interview Form elaborated by the researcher based on Kraegel's patient need concept (1974) with their reliabilities of .89 and .76 respectively. Descriptive statistics and t-test were computed for data analysis.

Findings revealed that: 1) The overall mean score of needs of elderly receiving ventilators was at a high level ($\bar{X} = 85.89$, $SD = 9.42$). Moreover, mean score of each aspect of need was also at a high level; physiological need ($\bar{X} = 32.30$, $SD = 3.68$), socio-psychological need ($\bar{X} = 36.70$, $SD = 5.20$) and environmental need was high level ($\bar{X} = 16.89$, $SD = 2.18$). 2) The overall mean score of respond needs of elderly receiving ventilators was at a moderate level ($\bar{X} = 73.89$, $SD = 8.14$). The mean score of physiological respond needs and environmental respond needs were at a high level ($\bar{X} = 28.87$, $SD = 4.06$; $\bar{X} = 16.89$, $SD = 2.18$) whereas the mean score of socio-psychological respond needs was at a moderate level. ($\bar{X} = 31.38$, $SD = 4.28$) 3) There was statistically significant difference between overall mean score of needs and responds needs of elderly receiving ventilators ($t = 8.26$, $p < .001$). In addition, there were statistically significant differences between mean

score of each aspect of needs and respond needs of elderly receiving ventilators, namely physiological respond needs ($t = 5.67$, $p < .001$), socio-psychological respond needs ($t = 7.43$, $p < .001$), and environmental respond needs ($t = 6.09$, $p < .001$).

These results suggested that researchers, nurses, and health professionals should apply these findings as information to further develop quality of care of elderly receiving ventilators so to serve their physiological, socio-psychological, and environmental needs.

Key words: Need, respond needs, elderly, ventilator

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้ได้รับออกซิเจนและแลกเปลี่ยนก๊าซได้อย่างเพียงพอ (วิจิตรา กุสุมภ์, 2551) สาเหตุของการใช้เครื่องช่วยหายใจ เนื่องมาจากภาวะหายใจล้มเหลว มีการอุดตันของทางเดินหายใจ โรคปอดอักเสบ โรคหอบหืด โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังหรือกรณีอื่นๆ ที่มีภาวะหายใจวายเกิดขึ้น เช่น หลังผ่าตัดช่องอก ซ็อก หัวใจวาย สมองได้รับบาดเจ็บ เป็นต้น (จิรวรรณ บุญบรรจง และ วิจิตรา กุสุมภ์, 2546) และการมีอายุที่เพิ่มมากขึ้นมีความสัมพันธ์กับการเพิ่มปัจจัยเสี่ยงในการเกิดภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลันโดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปี ขึ้นไป ทำให้ได้รับการรักษาโดยการใช้เครื่องช่วยหายใจ เป็นระยะเวลาสั้น ส่งผลให้เกิดหยาเครื่องช่วยหายใจไม่สำเร็จจากภาวะแทรกซ้อนและการกำเริบของโรคเรื้อรังอย่างเฉียบพลัน (Douglas, Daly, Caetano, Brennan, Gordon, & Uthis, 2001)

การใช้เครื่องช่วยหายใจมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการใช้เครื่องช่วยหายใจหรือจากโรคของผู้ป่วย (สิวศักดิ์ จุทอง, 2552) ขณะที่ใช้เครื่องช่วยหายใจอาจทำให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวล (Prevost, 1997)

กลัวตาย กลัวหายใจไม่ออก กลัวเจ็บ กลัวอันตราย จากเครื่องมือ (แสงจันทร์ ทองมาก, 2551) การใส่ท่อช่วยหายใจทำให้ไม่สามารถสื่อสารกับผู้อื่นได้ มีเสมหะมาก หิวหรือกระหายน้ำ จากกฎระเบียบการเข้าเยี่ยมทำให้รู้สึกเหมือนถูกทอดทิ้งให้อยู่อย่างเดียวตาย การถูกผูกมัดทำให้เคลื่อนไหวร่างกายไม่ได้ มีความสามารถในการดูแลตนเองได้น้อยต้องพึ่งพาผู้อื่น นอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอจากปัจจัยต่างๆ เช่น การดูแลเสมหะ การเจ็บในช่องปากจากการคาท่อช่วยหายใจ เหนื่อยหอบ การเปลี่ยนท่านอนทุก 2 ชั่วโมง การเจาะเลือด อุณหภูมิในหอผู้ป่วยร้อนเกินไป เสียงพูดคุยของเจ้าหน้าที่หรือผู้ป่วยอื่น เสียงของอุปกรณ์ต่างๆ และแสงไฟ (วรรณดี รักภูมิ, 2548)

จากปัญหาที่ต้องเผชิญระหว่างการใช้เครื่องช่วยหายใจ ทำให้ผู้ป่วยเกิดที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ มีความต้องการการดูแล เช่น ต้องการอากาศ น้ำ อาหาร ยารักษาโรค ต้องการความมั่นคงปลอดภัย ต้องการเป็นที่ยอมรับและการประจักษ์ในคุณค่าของตนเอง (สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาภ, 2551) ต้องการรักและความห่วงใยจากคนในครอบครัว คือ ต้องการรู้ว่าครอบครัวจะมาเยี่ยมเมื่อใด ต้องการรู้ว่าครอบครัวอยู่ที่ไหนและต้องการอยู่กับครอบครัว (Liu, Chou, & Yeh, 2009) ต้องการมีชีวิตรอด ต้องการได้รับข้อมูลข่าวสาร ต้องการได้รับความเคารพ ต้องการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการรักษาพยาบาล และต้องการได้รับการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาภ, 2551) ต้องการได้รับการพักผ่อน ต้องการให้ญาติและพยาบาลช่วยขจัดความทุกข์ทรมาน ต้องการเป็นอิสระ จากการถูกผูกมัด ต้องการการเอาใจใส่และกำลังใจจากคนใกล้ชิด (ภัทรภรณ์ จันทร์ประดิษฐ์, 2543)

จากปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ผู้ป่วยจะมีความต้องการความสุขสบายอยู่ในระดับมาก โดยมีความต้องการความสุขสบายด้านร่างกาย จิต-จิตวิญญาณ และด้านสังคมอยู่ในระดับมาก ส่วนความต้องการความสุขสบายด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับปานกลาง (นิตยา ไชยทองรักษ์,

2551) และจากการศึกษาของ วัชรดา ตานบุตรวงศ์ (2555) เกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ พบว่าผู้สูงอายุต้องการได้รับการสนับสนุนทางจิตใจจากครอบครัวด้วยการมาเยี่ยม พูดคุยปลอบใจ ตลอดจนต้องการตายเพื่อที่จะให้ตนได้หลุดพ้นไปจากความทุกข์ทรมาน อาการเหนื่อย การที่มีอายุมากและการเป็นภาระของคนในครอบครัว นอกจากนี้ ผู้ป่วยยังต้องการการดูแลช่วยเหลือ การดูแลเป็นการปกป้องเผื่อระวังดูแลในสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการ (need) เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นขาดไม่ได้ซึ่งเป็นการบ่งบอกถึงความปรารถนาของผู้ป่วย (Kraegel, Mousseau, Goldsmith, & Arora, 1974)

การตระหนักถึงความต้องการและการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ นั้น นับว่าเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับพยาบาลที่จะให้การดูแลที่จำเป็น ได้แก่ อากาศ การพักผ่อน การนอนหลับ อาหาร น้ำ การขับถ่าย การรักษารูปร่างกาย ความสะอาดของร่างกายและความปลอดภัย ความสงบ การเคลื่อนไหวร่างกาย ปราศจากความเจ็บปวดและความไม่สุขสบายและได้รับการกระตุ้นความรู้สึก การได้รับความเป็นอิสระ ความท้าทายและความสำเร็จของชีวิต ความปลอดภัย ได้รับความรู้ การยอมรับนับถือ ความมีคุณค่าในตนเอง เกียรติยศ และความเป็นส่วนตัว ตลอดจนสิ่งที่พักอาศัย อุณหภูมิ แสง สี เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่น และความปลอดภัย (Kraegel, et.al, 1974) จากความต้องการดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องช่วยหายใจมีความต้องการในแต่ละด้าน อาทิ เช่น ด้านร่างกาย ผู้สูงอายุต้องการน้ำ อาหาร ต้องการบรรเทาความเจ็บปวดจากการใส่ท่อช่วยหายใจ ดูแลช่วยเหลือการขับถ่ายและทำความสะอาดร่างกายบนเตียง และการนอนหลับพักผ่อน เป็นต้น ด้านจิตสังคม เช่น ต้องการให้ลูกหลานมาเยี่ยมหรือดูแลอย่างใกล้ชิด ต้องการกำลังใจจากบุตรหลาน ต้องการได้รับความปลอดภัยจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ เป็นต้น (วัชรดา ตานบุตรวงศ์, 2555) และด้านสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุต้องการได้อยู่กับสมาชิกในครอบครัว (Liu, Chou, & Yeh, 2009)

อยู่ใกล้แพทย์และพยาบาล เพียงนอนสะอาด นุ่มสบาย ไม่มีเสียงดังรบกวน เป็นต้น

จากความต้องการของผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องช่วยหายใจดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุต้องพยายามดิ้นรนและแสวงหาการตอบสนองความต้องการที่เหมาะสมเพื่อให้ร่างกายกลับเข้าสู่ภาวะสมดุลอีกครั้ง ดังการศึกษาของ นิตยา ไชยทองรักษ์ (2551) พบว่า ผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจได้รับการตอบสนองความต้องการ ความสุขสบาย ได้แก่ ด้านร่างกาย ผู้ป่วยได้รับการดูแล ความสะอาดร่างกาย เปลี่ยนผ้าปูที่นอนและดูแลการขับถ่าย ด้านจิตสังคม เช่น ได้รับความเชื่อมั่นว่ามีแพทย์ พยาบาล ให้การดูแลอย่างเต็มที่ ได้รับการสนับสนุนให้บุคคลสำคัญของผู้ป่วยเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล เป็นต้น และด้านสิ่งแวดล้อม เช่น ลดเสียงการพูดคุย และลดเสียงของอุปกรณ์ทางการแพทย์ ไม่รบกวนผู้ป่วย เป็นต้น ส่งผลทำให้ผู้ป่วยรับรู้ว่าได้รับการตอบสนองความต้องการอยู่ในระดับมาก แต่สำหรับบางครั้งการตอบสนองความต้องการอาจจะไม่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง อาจจะส่งผลทำให้ประสบกับความเครียด ความคับข้องใจ ความอึดอัดใจ ได้ (Prince, 2004) ผลที่จะตามมา คือ จะทำให้การฟื้นหายจากการเจ็บป่วยที่ช้าลงหรือไม่หายจากการเจ็บป่วยได้ ดังนั้นการตอบสนองความต้องการที่เหมาะสมจะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความสุขสบายทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ (Nortvedt, 2001)

จากการที่ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น มีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง จากการกำเริบของโรคเรื้อรังทำให้ผู้สูงอายุต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ด้วยภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน จึงได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจเพื่อช่วยชีวิตมีจำนวนมากขึ้น และจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาได้มีการศึกษาเกี่ยวกับความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องช่วยหายใจจำนวนน้อย เป็นการศึกษาในกลุ่มวัยผู้ใหญ่เป็นส่วนใหญ่ทำให้องค์ความรู้เกี่ยวกับการใช้เครื่องช่วยหายใจในผู้สูงอายุยังมีน้อย จากปัญหาดังกล่าวทำให้

ผู้วิจัยสนใจศึกษาความต้องการ และการได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมที่เป็นผลมาจากการกำเริบของโรคเรื้อรัง เพื่อที่จะได้รับทราบถึงความต้องการ และนำผลการศึกษาที่ได้ไปเป็นแนวทางการช่วยเหลือ ตอบสนองความต้องการ และเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลแก่ผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ
2. เพื่อศึกษาการได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ
3. เพื่อเปรียบเทียบความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ประยุกต์ใช้แนวคิดความต้องการของผู้ป่วยของเคลเกล และคณะ (Kraegel et al., 1974) ที่กล่าวไว้ว่า ระบบการดูแลสุขภาพที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยต้องมีผู้นำที่ให้การช่วยเหลือ สนับสนุนเพื่อการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพโดยการดูแลเป็นการปกป้องเฝ้าดูแลในสิ่งที่จำเป็นที่ผู้ป่วยต้องการ (needs) ซึ่งเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นขาดไม่ได้และเป็นการบ่งบอกถึงความปรารถนาของบุคคล เคลเกลและคณะ (Kraegel et al., 1974) ได้แบ่งความต้องการของผู้ป่วยออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านสรีรวิทยา ประกอบด้วยความต้องการอากาศ การพักผ่อนนอนหลับ อาหารและน้ำ การขับถ่าย การรักษาอุณหภูมิของร่างกาย ความสะอาดของร่างกาย การอยู่ในที่มีความเงียบและสงบ การเคลื่อนไหวร่างกาย ปราศจากความเจ็บปวดและความไม่สบายและได้รับการกระตุ้นความรู้สึก ด้านจิตสังคม ประกอบด้วยความต้องการได้รับความเป็นอิสระในการเลือกหรือ

ควบคุมตนเอง ความท้าทายและความสำเร็จของชีวิต ความปลอดภัย การได้รับความรู้และการได้รับการยอมรับนับถือและเคารพในสถานภาพความสำเร็จ ความมีคุณค่าในตนเอง เกียรติยศ ความเมตตากรุณา และต้องการเป็นส่วนตัวและด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย ความต้องการด้านที่พ้ออาศัย อุณหภูมิ แสง สี และการระบายอากาศ

จากความต้องการในแต่ละด้านมีความครอบคลุมถึงความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยมีแพทย์ และพยาบาลทำหน้าที่ให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องช่วยหายใจที่ต้องเผชิญกับความเครียดกลัวการหายใจเองไม่ได้ ช่วยเหลือตนเองได้น้อย ทำให้รู้สึกว่าจะต้องพึ่งพาผู้อื่น ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว ไม่สามารถพูดสื่อสารได้ นอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ มีความเจ็บปวดจากการใส่ท่อช่วยหายใจ การดูแลเสมหะ การเคาะปอด เป็นต้น (วรรณภรณ์ โสสุกุล, 2544) ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองความต้องการในการดูแลช่วยเหลือ เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความสุขสบาย พ้นหายจากอาการของโรค และสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้โดยไม่ต้องพึ่งการใช้เครื่องช่วยหายใจ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ เก็บรวบรวมข้อมูลในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา ระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2556 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2556 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุทั้งเพศชายและหญิงที่มีประสบการณ์การได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ได้แก่ เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-79 ปี เคยมีประสบการณ์การใช้เครื่องช่วยหายใจอย่างน้อย 3 วัน ได้รับการถอดท่อช่วยหายใจแล้วอย่างน้อย 24 ชั่วโมง และมีสัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ สามารถพูดคุยและสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยการกำหนดขนาด

กลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการเปิดตารางประมาณขนาดตัวอย่างจากค่าอำนาจในการทดสอบ (power analysis) โดยกำหนดค่า power analysis เท่ากับ .80 และ effect size เท่ากับ .50 เนื่องจากงานวิจัยที่ศึกษานี้ยังมีจำนวนน้อยที่ศึกษาในกลุ่มของผู้สูงอายุ ดังนั้นเพื่อให้ผลการวิจัยเป็นที่ยอมรับได้ทางการพยาบาลต้องมีค่าขนาดอิทธิพลอยู่ในระดับปานกลาง (Polit & Beck, 2004) และค่าอำนาจในการทดสอบต้องไม่ต่ำกว่า .80 (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2550) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้กลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 63 ราย ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ด้วยวิธีการจับผลจากจากเลขประจำตัวผู้ป่วยในแต่ละวัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษา โรคประจำตัว การวินิจฉัยโรคของแพทย์ และระยะเวลาที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ มีจำนวน 38 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านสรีรวิทยา จำนวน 14 ข้อ ด้านจิตสังคม จำนวน 17 ข้อ และด้านสิ่งแวดล้อม จำนวน 7 ข้อ มีคำตอบให้เลือกอยู่ 4 ระดับ คือ ไม่ต้องการ เท่ากับ 0 ต้องการระดับน้อย เท่ากับ 1 ต้องการระดับปานกลาง เท่ากับ 2 และต้องการระดับมาก เท่ากับ 3

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์การได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ มีจำนวน 38 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านสรีรวิทยา จำนวน 14 ข้อ ด้านจิตสังคม จำนวน 17 ข้อ และด้านสิ่งแวดล้อม จำนวน 7 ข้อ มีคำตอบให้เลือกอยู่ 4 ระดับ คือ ไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการ เท่ากับ 0 ได้รับความต้องการตอบสนองความต้องการระดับน้อย เท่ากับ 1 ได้รับความต้องการตอบสนองความต้องการระดับปานกลาง

เท่ากับ 2 และได้รับต้องการตอบสนอง ความต้องการระดับมาก เท่ากับ 3

การแปลผลความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ พิจารณาจากค่าเฉลี่ยของคะแนน

ตารางที่ 1 เกณฑ์การแปลผลของระดับคะแนนเฉลี่ยความต้องการการได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ

ความต้องการ/การได้รับการตอบสนองความต้องการ	ระดับคะแนน		
	น้อย	ปานกลาง	มาก
โดยรวม	0 - 38	38.01-76.01	76.02-114
รายด้าน			
ด้านสรีรวิทยา	0-14	14.01-28.01	28.02-42
ด้านจิตสังคม	0-17	17.01-34.01	34.02-51
ด้านสิ่งแวดล้อม	0-7	7.01-14.01	14.02-21

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย
ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ที่พัฒนาขึ้น ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และคำนวณค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาได้ค่าเท่ากับ .87 หลังจากนั้นได้นำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์การใช้เครื่องช่วยหายใจที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย แล้วนำมาคำนวณหาความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่น ของแบบสัมภาษณ์ความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ เท่ากับ .89 และแบบสัมภาษณ์ การได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ เท่ากับ .76

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้มีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยและเครื่องมือการวิจัย ต่อคณะกรรมการจริยธรรมของมหาวิทยาลัยบูรพา และโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา ภายหลังได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยแล้วผู้วิจัยดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของการวิจัย

โดยคำนวณจากการหาผลต่างของค่าสูงสุดกับค่าต่ำสุดของคะแนนและหารด้วยจำนวนชั้นที่ต้องการแบ่งเป็นอันตรภาคชั้น โดยผู้วิจัย แบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลางและมาก ดังแสดงในตารางที่ 1

และขอความร่วมมือในการวิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยแล้วจึงให้ลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย นอกจากนี้ถ้ากลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยสามารถสอบถามข้อมูลได้ หรือสามารถออกจากกรวิจัยได้ตลอดเวลาโดยที่ไม่มีผลกระทบใดๆ สำหรับข้อมูลการวิจัยที่ได้ ผู้วิจัยเก็บไว้เป็นความลับ การอภิปรายผลมีการเสนอข้อมูลในภาพรวมและนำไปใช้เป็นประโยชน์ในทางการศึกษาเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ขั้นเตรียมการ ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์เสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา เพื่อขออนุญาตเข้าทำการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับการอนุญาตแล้วผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดการวิจัย แก่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและหัวหน้า หอผู้ป่วยอายุรกรรมเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและทำการสุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้

2) ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ภายหลังจากผู้วิจัยได้กลุ่มตัวอย่างแล้ว ผู้วิจัยได้แนะนำตนเองกับผู้สูงอายุที่มีประวัติการได้รับการรักษาโดยการใส่ท่อ

และเครื่องช่วยหายใจและญาติ พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยตลอดจนขั้นตอนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เมื่อผู้สูงอายุยินดีเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยขอความร่วมมือให้ผู้สูงอายุลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัยหรือประทับลายนิ้วมือในกรณีที่ผู้สูงอายุไม่สามารถเขียนหนังสือได้ หลังจากนั้น ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ที่กำหนดไว้ ใช้เวลาสัมภาษณ์รายละ 30-45 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล นำมาแจกแจง ความถี่ จำนวน ร้อยละ หาค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) ข้อมูลความต้องการและการได้รับการตอบสนอง ความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ นำมาคำนวณหาค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานโดยรวม และรายด้าน และ 3) เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ความต้องการ และการได้รับการตอบสนอง ความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจโดยรวมและรายด้าน โดยสถิติ paired t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจโดยรวมและรายด้าน (n = 63)

ความต้องการ	\bar{X}	SD	ระดับ
โดยรวม	85.89	9.42	มาก
รายด้าน			
ด้านสรีรวิทยา	32.30	3.68	มาก
ด้านจิตสังคม	36.70	5.20	มาก
ด้านสิ่งแวดล้อม	16.89	2.18	มาก

3. การได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 73.89$, $SD = 8.14$) พบว่า ผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองความต้องการระดับมากอยู่ 2 ด้าน คือ ด้านสรีรวิทยา ($\bar{X} = 28.87$, $SD = 4.06$)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 69.80 อายุเฉลี่ย 70.43 ปี ($SD = 6.48$) สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 50.80 การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 85.70 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 92.10 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 77.80 รายได้มีความเพียงพอ ร้อยละ 100 มีสิทธิการรักษาโดยใช้บัตรผู้สูงอายุ ร้อยละ 96.80 โรคประจำตัวเป็นโรคหลอดเลือดปอดอุดกั้นเรื้อรัง ร้อยละ 44.40 รองลงมา ได้แก่ โรคเบาหวาน ร้อยละ 11.10 ได้รับการวินิจฉัยโรคว่าเป็นการกำเริบของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ร้อยละ 28.60 รองลงมา ได้แก่ โรคปอดอักเสบ ร้อยละ 14.30 และโรคหัวใจวาย ร้อยละ 12.70 และมีระยะเวลาเฉลี่ยของการใช้เครื่องช่วยหายใจ จำนวน 6.37 วัน ($SD = 3.79$)

2. ความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 85.89$, $SD = 9.42$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการระดับมาก ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสรีรวิทยา ($\bar{X} = 32.30$, $SD = 3.68$) ด้านจิตสังคม ($\bar{X} = 36.70$, $SD = 5.20$) และด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{X} = 16.89$, $SD = 2.18$) ดังแสดงในตารางที่ 2

และด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{X} = 14.63$, $SD = 2.54$) ขณะที่การได้รับการตอบสนองความต้องการด้านจิตสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 31.38$, $SD = 4.28$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจโดยรวมและรายด้าน (n = 63)

การได้รับการตอบสนองความต้องการ	\bar{X}	SD	ระดับ
โดยรวม	73.89	8.14	ปานกลาง
รายด้าน			
ด้านสรีรวิทยา	28.87	4.06	มาก
ด้านจิตสังคม	31.38	4.28	ปานกลาง
ด้านสิ่งแวดล้อม	14.63	2.54	มาก

4. เปรียบเทียบความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ พบว่า ความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการ โดยรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 โดยค่า

คะแนนเฉลี่ยของความต้องการมากกว่าการได้รับการตอบสนองความต้องการ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีความแตกต่างกันของค่าคะแนนเฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 ทั้ง 3 ด้าน ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ

	ความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการ		ความต้องการ		การได้รับการตอบสนองความต้องการ		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
โดยรวม	85.89	9.42	73.89	8.14	8.26	< .001		
รายด้าน								
ด้านสรีรวิทยา	32.30	3.68	28.87	4.06	5.67	< .001		
ด้านจิตสังคม	36.70	5.20	31.38	4.28	7.43	< .001		
ด้านสิ่งแวดล้อม	16.89	2.18	14.63	2.54	6.09	< .001		

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

1. จากผลการวิจัยความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับมาก และมีความต้องการในแต่ละด้าน คือ ด้านสรีรวิทยา ด้านจิตสังคม และด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับมากเช่นกัน อภิปรายได้ว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ เป็นผู้ป่วยที่มีภาวะหายใจล้มเหลวทำให้ประสิทธิภาพการแลกเปลี่ยนก๊าซลดลงจนเกิดภาวะพร่องออกซิเจน จึงได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจตามมาซึ่งถือว่าเป็นภาวะวิกฤตที่มี

อาการหนักและรุนแรงถึงชีวิต นั่นก็คือผู้สูงอายุต้องอยู่กับความทุกข์ทรมานจากการใส่ท่อช่วยหายใจทำให้เกิดความเจ็บปวด ไม่สุขสบาย (Langleya, Schmol-Igrubera, & Eganb, 2011) ความทุกข์ทรมานจากการพูดไม่ได้และจากการถูกผูกมัดทำให้ผู้สูงอายุต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดจากแพทย์และพยาบาล เพื่อให้ได้รับความปลอดภัยต่อภาวะคุกคามชีวิต (สุจิตรา ล้อมอำนาจ, 2551) เช่น ต้องการให้ช่วยเหลือการหายใจ เวลาหายใจไม่ออกหรือหายใจไม่สะดวก ต้องการได้รับความอิสระจากการถูกผูกมัด ต้องการให้

สมาชิกในครอบครัวมาให้การดูแลช่วยเหลือ ให้กำลังใจ ปลอบใจ ด้วยความเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจกัน ต้องการอยู่บริเวณที่ใกล้ชิดกับแพทย์พยาบาล ต้องการอยู่บริเวณที่เป็นสัดส่วน และได้มีเวลาอยู่กับคนในครอบครัว เป็นต้น (วัชรนา ตานุตรวงศ์, 2555) ดังนั้นเพื่อที่จะทำให้รู้สึกว่าคุณเองปลอดภัย มีความเป็นอิสระ ไม่ทุกข์ทรมาน และมีความสุขสบาย จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดความความต้องการการดูแลอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ นิติยา ไชยทองรักษ์ (2551) ที่ศึกษาความต้องการความสุขสบาย และการได้รับการตอบสนองความสุขสบายในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 52.4 มีความต้องการความสุขสบายขณะที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจอยู่ในระดับมาก

2. จากผลการวิจัยการได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ พบว่า ผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง อภิปรายได้ว่าการที่ผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองความต้องการที่น้อยกว่าความต้องการที่คาดหวังไว้ ทั้งนี้เนื่องมาจากในหอผู้ป่วยอายุรกรรมมีจำนวนผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลจำนวนมากแต่อัตรากำลังของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่มีจำนวนน้อยอาจไม่เพียงพอต่อจำนวนของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาล ทำให้การตอบสนองความต้องการการดูแลยังไม่ทั่วถึง และบางครั้งแพทย์และพยาบาลอาจจะมุ่งเน้นการรักษาโรคหรือแก้ไขปัญหาด้านร่างกายเป็นสำคัญจนละเลยหรือให้ความสนใจในการตอบสนองความต้องการด้านจิตสังคมที่น้อยกว่าความต้องการที่จะได้รับจริง (สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาภ, 2551) ทำให้พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของการได้รับการตอบสนองความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยที่น้อยกว่าคะแนนเฉลี่ยของความต้องการที่ผู้สูงอายุต้องการได้รับจริง สอดคล้องกับการศึกษาของมัสซาลิก ดิจสตรา คอร์นาโทสการ์ และเวียคโคสการ์ (Muszalik, Dijkstra, Kornatowska, & Wieczkowska, 2012)

เกี่ยวกับสุขภาพและปัญหาของผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้องกับความต้องการด้านชีววิทยา จิตใจและสังคม และการประเมิน การทำหน้าที่ของผู้สูงอายุในคลินิก พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของการได้รับการตอบสนองความต้องการการดูแลมีค่าน้อยกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของความต้องการการดูแลของผู้สูงอายุ

3. จากผลการเปรียบเทียบความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจโดยรวมและรายด้าน พบว่า ความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการโดยรวมและรายด้านมีค่าคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 อภิปรายได้ว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ซึ่งถือได้ว่าเป็นภาวะวิกฤตที่มีอาการหนักและรุนแรงถึงชีวิต ทำให้ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดจากแพทย์และพยาบาลเพื่อให้ได้รับความปลอดภัยต่อภาวะคุกคามชีวิต ทำให้เกิดความต้องการอยู่ในระดับมาก แต่ในทางตรงกันข้ามผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีจำนวนเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยแต่ละรายมีความต้องการการดูแลที่แตกต่างกันออกไปตามพยาธิสภาพของโรค ทำให้แพทย์และพยาบาลต้องทำหน้าที่ในการดูแลตอบสนองความต้องการโดยต้องให้ความสำคัญกับผู้ป่วยในรายที่เป็นปัญหาคุกคามชีวิตมากกว่ารายที่มีปัญหาน้อย ทำให้การช่วยเหลืออาจจะไม่ทันทั่วถึงตามที่ต้องการจึงทำให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงการได้รับการตอบสนองความต้องการที่น้อยกว่าความต้องการที่ควรได้รับจริง ดังนั้น จึงเห็นถึงความแตกต่างของความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจอย่างชัดเจน สอดคล้องกับการศึกษาของนิติยา ไชยทองรักษ์ (2551) ที่ศึกษาความต้องการความสุขสบายและการได้รับการตอบสนองความสุขสบายในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ พบว่า มีความแตกต่างกันของความต้องการความสุขสบายและการได้รับการตอบสนองความสุขสบายในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 5.452, p < .001$)

ข้อเสนอแนะ

1. พยาบาลที่ให้การดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ควรให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจด้านสรีรวิทยา เช่น ช่วยเหลือเมื่อหายใจไม่สะดวก ดูแลให้ได้รับความอิสระจากการถูกผูกมัด บรรเทาความเจ็บปวดและความไม่สุขสบาย เป็นต้น ด้านจิตสังคม เช่น สนับสนุนให้สมาชิกในครอบครัว ในการดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น และด้านสิ่งแวดล้อม ควรจัดให้ผู้สูงอายุได้อยู่บริเวณที่เป็นสัดส่วน มีเวลาอยู่กับคนในครอบครัว เป็นต้น

2. ผู้บริหารทางการแพทย์ควรมีการพัฒนา รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ให้ได้มาตรฐานและเหมาะสมกับผู้สูงอายุ โดยครอบคลุม ทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม และสิ่งแวดล้อม

3. คณาจารย์ในสถาบันการศึกษาพยาบาล สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ประกอบการสอนเกี่ยวกับการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการผู้สูงอายุ ที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ เช่น การช่วยบรรเทาความเจ็บปวด จากการใส่ท่อช่วยหายใจ การช่วยเหลือด้านความ สุขสบายของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ การพยาบาลผู้สูงอายุที่ได้รับการผูกมัดและการ สนับสนุนให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแล ผู้สูงอายุขณะที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ เป็นต้น

4. นักวิจัยควรนำผลการวิจัยเป็นข้อมูลพื้นฐาน ในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการ ของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ และพัฒนา รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุเพื่อตอบสนองความต้องการ ของผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาที่ให้การสนับสนุนงบประมาณ อุดหนุนการวิจัยและขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาเครื่องมือวิจัย ตลอดจน ผู้สูงอายุทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์และ

ให้ข้อมูลเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

- จิรวรรณ บุญบรรจง และวิจิตรา กุสมภ์. (2546). การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการช่วยหายใจด้วย เครื่อง. ใน วิจิตรา กุสมภ์ (บรรณาธิการ), *การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต* (หน้า 65-89). กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคลสหประชาพานิชย์. นิตยาไชยทองรักษ์. (2551). *ความต้องการความสุขสบาย และการได้รับการตอบสนองความต้องการความสุขสบายในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. (2550). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: ยู แอนด์ไอ อินเตอร์ มีเดีย.
- ภัทรภรณ์ จันทร์ประดิษฐ์. (2543). *ประสบการณ์ของผู้ป่วยในการได้รับเครื่องช่วยหายใจ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- วัชรดา ดาบุตรวงศ์. (2555). *ประสบการณ์ของผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วิจิตรา กุสมภ์. (2551). *การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต: แบบองค์รวม* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล สหประชาพานิชย์.
- วรรดี รักอิม. (2548). *คุณภาพการนอนหลับ ปัจจัยรบกวนการนอนหลับและกิจกรรมการดูแลในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- วรรณภรณ์ โล่สกุล. (2544). *ประสบการณ์ชีวิตผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ*. วิทยานิพนธ์พยาบาล

- ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่,
บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
คิ้วศักดิ์ จุทอง. (2552). การดูแลและเฝ้าระวังในระหว่าง
ใช้เครื่องช่วยหายใจ. ใน สุนิสา นัตรมงคลชาติ
(บรรณาธิการ), *Respiratory care: ความรู้
พื้นฐานสำหรับพยาบาลดูแลระบบหายใจ* (หน้า
2). สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- แสงจันทร์ ทองมาก. (2551). แนวคิดเกี่ยวกับการ
พยาบาลผู้ป่วยวิกฤต. ใน คณะจารย์สถาบัน
พระบรมราชชนก (บรรณาธิการ), *การพยาบาล
ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่ม 4* (หน้า 6). นนทบุรี
: โรงพิมพ์ยุทธินทร์.
- สุจิตรา ลิ่มอำนาจลาภ. (2551). *การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต*.
ขอนแก่น: คลังน่านาวิทยา.
- Douglas, S. L., Daly, B. J., Caetano, M. J. D.,
Brennan, P. F., Gordon, N. H., & Uthis,
P. (2001). *Hospital readmission among
long-term ventilator patient*. Retrieved
from [www.chestjournal.org/content/96/
5/1120.full.html](http://www.chestjournal.org/content/96/5/1120.full.html).
- Kraegel, J.M., Mousseau, V.S., Goldsmith, C.,
& Arora, R. (1974). *Patient care system*.
Philadelphia. J.B. Lippincott.
- Langleya, G., Schmollgrubera, S., & Eganb, A.
(2011). Restraints in intensive care unit:
a mixed method study. *Intensive and
Critical Care Nursing*, 27, 67-75.
- Liu, J. J., Chou, F. H., & Yeh, S. H. (2009).
Basic needs and their predictor for
intubated patient in surgical intensive care
unit. *Heart and Lung*, 38(3), 208-216.
- Muszalik, M., Dijkstra, A., Kornatowska, K.K.,
& Wieczkowska, H. Z. (2012). *Health
and nursing problems of elderly patients
related to bio-psycho-social need
deficiencies and functional assessment*.
Retrieved from www.sciencedirect.com.
- Nortvedt, P. (2001). Need, closeness and
responsibilities: An inquiry into rival
moral consideration in nursing care.
Nursing Philosophy, 2(2), 112-121.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2004). *Nursing
research: Principles and methods* (7th ed.).
Philadelphia: Lippincott Williams
& Wilkin.
- Prevost, S. S. (1997). *Individual and family
response to the critical care experience*.
In J. C. Hartshorn (Ed.). *Critical care
nursing* (pp. 65-67). Philadelphia: W.B.
Saunders.
- Prince, A. M. (2004). Intensive care nurse's
experiences of assessing and dealing with
patient psychological needs. *Nursing
Critical Care*, 9(3), 134-142.