

ชื่อเรื่องวิจัย บัญญัติพื้นฐาน ความสามารถในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย
หลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิดของสถาบันโรคทรวงอก

ชื่อผู้เขียน นางสาวนุปผาวลัย ศรีล้ำ และคณะ

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลตนเอง คุณภาพชีวิต กับบัญญัติพื้นฐานของผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด และอำนาจการทำนายของบัญญัติพื้นฐานต่อความสามารถในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด กลุ่มตัวอย่างจำนวน 88 ราย เป็นผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิดที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก ศัลยกรรมหัวใจ ชั้น 4 สถาบันโรคทรวงอก ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนมกราคม-เมษายน 2552 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐาน 2) แบบวัดความสามารถในการดูแลตนเอง 3) แบบวัดคุณภาพชีวิต วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และค่าการทำนายโดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิดมีความสามารถในการดูแลตนเองโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.89 คะแนน (± 0.75) จากคะแนนเต็ม 6 คะแนน โดยมีความสามารถในการดูแลตนเองด้านทักษะและความพึงพอใจในการดูแลตนเองสูงสุด ($=5.0, \pm 0.81$) รองลงมาด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลตนเอง ($=4.98, \pm 0.77$) และด้านความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเอง ($= 4.82, \pm 0.76$) และด้านที่ต่ำสุดคือด้านการตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเอง ($=4.75, \pm 0.91$)

2. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิดมีคุณภาพชีวิตโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 23.85 คะแนน (± 3.37) จากคะแนนเต็ม 30 คะแนน โดยมียุทธศาสตร์ด้านครอบครัวสูงสุด ($=25.51, \pm 3.97$) รองลงมาด้านจิตวิญญาณ ($=25.01, \pm 4.09$) ด้านภาวะสุขภาพและการทำหน้าที่ของร่างกาย ($=23.30, \pm 3.47$) สำหรับด้านที่ต่ำสุดคือด้านสังคมและเศรษฐกิจ ($=23.12, \pm 4.23$)

3. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิดมีความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับคุณภาพชีวิต ($r = 0.487, p < 0.01$)

4. ระดับการศึกษาสามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการดูแลตนเองได้ร้อยละ 4.9 ($R^2 = .049; p < 0.05$)

5. ระดับสมรรถภาพของหัวใจสามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตได้ร้อยละ 7.10 ($R^2 = 0.071; p < 0.05$)

ผลการศึกษานี้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติของพยาบาลหรือทีมสุขภาพอื่น ๆ ในการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิดมีความสามารถในการดูแลตนเองและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

