

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายเพื่อศึกษาความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

#### ประชากรและตัวอย่างประชากร

1. ประชากรที่ใช้ศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักในโรงพยาบาลของรัฐ 5 สังกัด ขนาด 600 เตียงขึ้นไป ในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 9 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี วชิรพยาบาล โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดลิน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลพระปิ่นเกล้า และโรงพยาบาลตำรวจ ซึ่งมีประชากรรวมทั้งสิ้น 403 คน (สถิติปี 2533) และประชากรที่ใช้ในการศึกษามีคุณสมบัติดังนี้คือ

1.1 เป็นผู้ป่วยที่แพทย์ให้การวิจัยว่าเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก (I.C.U.) หรือหน่วยโรคหัวใจ (C.C.U.) ตั้งแต่ 1 วันขึ้นไปไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น หัวใจล้มเหลว หัวใจเต้นผิดจังหวะ หรือสัญญาณชีพไม่คงที่ แพทย์พิจารณาว่าอาการดีขึ้น และให้ย้ายออกจากหอผู้ป่วยหนักได้

1.2 เป็นผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย ที่มีระดับความรู้สติบดคิดตลอดเวลาที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก โดยถือเกณฑ์การลงความเห็นของแพทย์หรือจากบันทึกของพยาบาล

1.3 มีอายุตั้งแต่ 30 ปีถึง 65 ปี

1.4 ไม่จำกัดเพศ ความรู้ ฐานะ เศรษฐกิจ และอาชีพ

1.5 ไม่มีปัญหา การได้ยิน การพูด การมองเห็น และการใช้ภาษาไทย

1.6 ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบสัมภาษณ์

2. ตัวอย่างประชากร เนื่องจากการรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์ ซึ่งต้องใช้เวลามากในการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย และมีข้อจำกัดเกี่ยวกับระเบียบของหอพักผู้ป่วยหนัก ผู้วิจัยจึงศึกษาจากประชากรที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดที่เข้ารับการรักษาในหอพักผู้ป่วยหนักจากโรงพยาบาลทั้ง 9 แห่ง เป็นเวลา 3 เดือน ตั้งแต่วันที่ 15 พฤศจิกายน 2534 ถึงวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2535 รวมทั้งสิ้นได้ตัวอย่างประชากรจำนวน 65 ราย ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนตัวอย่างประชากรจำแนกตามโรงพยาบาล

โรงพยาบาล	จำนวนตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัย (คน)
ศิริราช	9
รามธิบดี	8
วชิรพยาบาล	12
ราชวิถี	5
เลิดสิน	5
พระมงกุฎเกล้า	12
ภูมิพลอดุลยเดช	8
พระบ้นเกล้า	7
ตำรวจ	1
รวม	67

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก

ส่วนที่ 2 ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย ที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก จำแนกตามแบบแผนสุขภาพ 11 แบบแผน คือ

1. แบบแผนการรับรู้สุขภาพและการดูแลสุขภาพ
2. แบบแผนโภชนาการและการเผาผลาญสารอาหาร
3. แบบแผนการขับถ่ายของเสีย
4. แบบแผนกิจวัตรประจำวัน และการออกกำลังกาย
5. แบบแผนการนอนหลับพักผ่อน
6. แบบแผนสติปัญญา และการรับรู้
7. แบบแผนการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์
8. แบบแผนบทบาทและสัมพันธภาพ
9. แบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์
10. แบบแผนการเผชิญความเครียด และการทนต่อความเครียด
11. แบบแผนความเชื่อและค่านิยม

1. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดำเนินการสร้างตามขั้นตอนดังนี้

1.1 ศึกษาต้นเค้าจากเอกสารตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแบบแผนสุขภาพ 11 แบบแผน และความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก

1.2 นำแนวคิดและเนื้อหาต่างๆ จากทฤษฎีมากำหนดเป็นกรอบในการสร้างแบบสัมภาษณ์ ซึ่งแบ่งเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักประกอบด้วย อายุ เพศ จำนวนวันที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก



และจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก แบบสัมภาษณ์ชุดนี้มีลักษณะ เป็นแบบเลือกตอบ และเติมข้อความมีจำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย ที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก จำแนกตามแผนสุขภาพ 11 แบบแผน โดยใช้กรอบแนวคิดการประเมินผู้ป่วยตามแบบแผนสุขภาพ และการพยาบาลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก มาจัดสร้างเป็นข้อคำถามได้ทั้งสิ้นจำนวน 137 ข้อ จำแนกตามแบบแผนสุขภาพได้ดังนี้

1. แบบแผนการรับรู้สุขภาพและการดูแลสุขภาพ	13	ข้อ
2. แบบแผนโภชนาการและการเผาผลาญสารอาหาร	13	ข้อ
3. แบบแผนการขับถ่าย	11	ข้อ
4. แบบแผนกิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย	18	ข้อ
5. แบบแผนการนอนหลับพักผ่อน	14	ข้อ
6. แบบแผนสติปัญญาและการรับรู้	17	ข้อ
7. แบบแผนการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์	9	ข้อ
8. แบบแผนบทบาทและสัมพันธภาพ	15	ข้อ
9. แบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์	8	ข้อ
10. แบบแผนการเผชิญความเครียดและการทนต่อความเครียด	11	ข้อ
11. แบบแผนความเชื่อและค่านิยม	8	ข้อ

ลักษณะของแบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 2 นี้ เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า(Rating Scale) มี 5 ระดับ และมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ต้องการมากที่สุด	ให้	5	คะแนน
ต้องการมาก	ให้	4	คะแนน
ต้องการปานกลาง	ให้	3	คะแนน
ต้องการน้อย	ให้	2	คะแนน
ไม่ต้องการ	ให้	1	คะแนน

มากที่สุด	หมายถึง	ผู้ป่วยรายงานว่ากิจกรรมการพยาบาลนั้นจำเป็นต้องปฏิบัติมากที่สุด (ประมาณร้อยละ 76-100)
มาก	หมายถึง	ผู้ป่วยรายงานว่ากิจกรรมการพยาบาลนั้นจำเป็นต้องปฏิบัติในระดับมาก (ประมาณร้อยละ 51-75)
ปานกลาง	หมายถึง	ผู้ป่วยรายงานว่ากิจกรรมการพยาบาลนั้นจำเป็นต้องปฏิบัติในระดับปานกลาง (ประมาณร้อยละ 26-50)
น้อย	หมายถึง	ผู้ป่วยรายงานว่ากิจกรรมการพยาบาลนั้นจำเป็นต้องปฏิบัติในระดับน้อย (ประมาณร้อยละ 1-25)
ไม่ต้องการ	หมายถึง	ไม่ต้องการให้พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลนั้นเลย

เกณฑ์ในการพิจารณาเทียบระดับคะแนนเฉลี่ยความต้องการการพยาบาลรายข้อของแบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 2 ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00	หมายถึง	ความต้องการการพยาบาลที่อยู่ในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49	หมายถึง	ความต้องการการพยาบาลอยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49	หมายถึง	ความต้องการการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49	หมายถึง	ความต้องการการพยาบาลอยู่ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49	หมายถึง	ผู้ป่วยไม่ต้องการการพยาบาลนั้นเลย

เนื่องจากเรื่องความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยเป็นเรื่องสำคัญต่อการกำหนดกิจกรรมการพยาบาล ผู้วิจัยจึงใช้เกณฑ์ความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิในการพิจารณาเทียบระดับความต้องการการพยาบาล ของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย ที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก เป็นรายแบบแผน และแบ่งช่วงค่าเฉลี่ยของคะแนนแต่ละแบบแผนดังนี้



แบบแผนการรับรู้สุขภาพและการดูแลสุขภาพ

คะแนนเฉลี่ย	54.60-65.00	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	42.20-54.59	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย	33.80-44.19	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	23.40-33.79	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย	13.00-23.39	หมายถึง	ไม่ต้องการการพยาบาลนั้นเลย

แบบแผนโภชนาการและการเผาผลาญสารอาหาร

คะแนนเฉลี่ย	54.60-65.00	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	42.20-54.59	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย	33.80-44.19	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	23.40-33.79	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย	13.00-23.39	หมายถึง	ไม่ต้องการการพยาบาลนั้นเลย

แบบแผนการขับถ่ายของเสีย

คะแนนเฉลี่ย	46.20-55.00	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	37.40-46.19	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย	28.60-37.39	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	19.80-28.59	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย	11.00-19.79	หมายถึง	ไม่ต้องการการพยาบาลนั้นเลย

แบบแผนกิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย

คะแนนเฉลี่ย	75.60-90.00	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	61.20-75.59	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย	46.80-61.19	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	32.40-46.79	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย	18.00-32.39	หมายถึง	ไม่ต้องการการพยาบาลนั้นเลย

## แบบแผนการนอนหลับพักผ่อน

คะแนนเฉลี่ย	58.80-70.00	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	47.60-58.79	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย	36.40-47.59	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	25.20-36.39	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย	14.00-25.19	หมายถึง	ไม่ต้องการการพยาบาลนั้นเลย

## แบบแผนสติปัญญาและการรับรู้

คะแนนเฉลี่ย	71.40-85.00	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	57.80-71.39	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย	44.20-57.79	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	30.60-44.19	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย	17.00-30.59	หมายถึง	ไม่ต้องการการพยาบาลนั้นเลย

## แบบแผนการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์

คะแนนเฉลี่ย	37.80-45.00	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	30.60-37.79	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย	23.40-30.59	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	16.20-23.39	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย	9.00-16.19	หมายถึง	ไม่ต้องการการพยาบาลนั้นเลย

## แบบแผนบทบาทและสัมพันธภาพ

คะแนนเฉลี่ย	63.00-75.00	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	51.00-62.99	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย	39.00-50.99	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	27.00-38.99	หมายถึงความต้องการการพยาบาล	อยู่ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย	15.00-26.99	หมายถึง	ไม่ต้องการการพยาบาลนั้นเลย



### แบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์

คะแนนเฉลี่ย	33.60-40.00	หมายถึงความต้องการการพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	27.20-33.59	หมายถึงความต้องการการพยาบาล อยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย	20.80-27.19	หมายถึงความต้องการการพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	14.40-20.79	หมายถึงความต้องการการพยาบาล อยู่ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย	08.00-14.39	หมายถึง ไม่ต้องการการพยาบาลนั้นเลย

### แบบแผนการเผชิญความเครียดและการทนต่อความเครียด

คะแนนเฉลี่ย	46.20-55.00	หมายถึงความต้องการการพยาบาล อยู่ในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	37.40-46.19	หมายถึงความต้องการการพยาบาล อยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย	28.60-37.39	หมายถึงความต้องการการพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	19.80-28.59	หมายถึงความต้องการการพยาบาล อยู่ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย	11.00-19.79	หมายถึง ไม่ต้องการการพยาบาลนั้นเลย

### แบบแผนความเชื่อและค่านิยม

คะแนนเฉลี่ย	33.60-40.00	หมายถึงความต้องการการพยาบาล อยู่ในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	27.20-33.59	หมายถึงความต้องการการพยาบาล อยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย	20.80-27.19	หมายถึงความต้องการการพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	14.40-20.79	หมายถึงความต้องการการพยาบาล อยู่ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย	08.00-14.39	หมายถึง ไม่ต้องการการพยาบาลนั้นเลย

### แบบแผนสุขภาพโดยรวม 11 แบบแผน

คะแนนเฉลี่ย	575.40-685.00	หมายถึงความต้องการการพยาบาลที่จำเป็น อยู่ในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	465.80-575.39	หมายถึงความต้องการการพยาบาลที่จำเป็น อยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย	356.20-465.79	หมายถึงความต้องการการพยาบาลที่จำเป็น อยู่ในระดับปานกลาง



คะแนนเฉลี่ย 246.60-356.19 หมายถึงความต้องการการพยาบาลที่จำเป็น อยู่ในระดับน้อย  
คะแนนเฉลี่ย 137.00-246.59 หมายถึง ไม่ต้องการการพยาบาลนั้นเลย

2. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการ  
วิจัยครั้งนี้ โดยการหาความตรงตามเนื้อหา และความเที่ยงของเครื่องมือซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

2.1 การหาความตรงตามเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือ  
ที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมการวิจัยตรวจแก้ไขเนื้อหา และภาษา แล้วนำไปให้ผู้ทรง  
คุณวุฒิทางการพยาบาลผู้ช่วยโรคหัวใจจำนวน 9 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก) เป็นผู้ตรวจ  
สอบความตรง และความครอบคลุมของเนื้อหาในแบบสัมภาษณ์แต่ละแบบแผน โดยรวมเป็น 11  
แบบแผน ตลอดจนตรวจสอบความถูกต้องของการวัด และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ในการ  
สัมภาษณ์โดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องและการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิ 7 ใน 9 ท่านมาพิจารณา  
ปรับปรุง ถ้าข้อความใดผู้ทรงคุณวุฒิเห็นด้วยต่ำกว่า 7 ท่าน ผู้วิจัยนำข้อความนั้นมาปรับปรุง  
ตามข้อเสนอแนะ โดยพิจารณาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา แบบสัมภาษณ์ในส่วนที่ 2 ที่ผู้วิจัยสร้าง  
ขึ้นครั้งแรกจำนวน 200 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 9 ท่านให้ข้อเสนอแนะว่า ข้อคำถามซ้ำซ้อน สมควร  
ลดจำนวนข้อคำถาม และให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขภาษา และการกำหนดกิจกรรมการพยาบาล  
ให้เหมาะสมที่สามารถปฏิบัติได้จริง

ผู้วิจัยนำมาปรับปรุงข้อความ และลดข้อคำถามที่ซ้ำซ้อนลง แบบสัมภาษณ์ในส่วนที่ 2  
จึงเหลือเพียง 137 ข้อ

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้สัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจ  
ตาย ที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักจำนวน 3 คน ซึ่งมีคุณสมบัติเช่นเดียวกับประชากร  
ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ปรากฏว่าข้อความส่วนใหญ่ในแบบสัมภาษณ์สามารถสื่อความหมายได้ชัดเจน  
ผู้ป่วยเข้าใจข้อคำถาม มีเพียง 12 ข้อ ที่ต้องอธิบายซ้ำ และผู้วิจัยได้นำมาปรับภาษาให้สื่อ  
ความหมายได้ชัดเจนขึ้น

2.2 การหาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์  
ที่ปรับปรุงและผ่านการตรวจสอบความตรงแล้ว ไปทดลองใช้สัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย  
ที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ซึ่งมีคุณสมบัติเช่นเดียวกับเช่นเดียวกับประชากร จำนวน  
10 คนและนำคำตอบที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยง โดยใช้สูตรของสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha

Cronbach Co. efficiency) (บุษธรรม กิจปริดาบริสุทธ์, 2513) ได้ค่าความเที่ยง = 0.95 และหลังจากเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยจำนวน 67 รายแล้วนำมาหาค่าความเที่ยงอีกครั้ง ได้ค่าความเที่ยง = 0.98

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัย กระทำโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจำนวน 3 คนซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ ก่อนที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้อธิบายให้ผู้ช่วยวิจัยทราบเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอบเขตของการวิจัย การคัดเลือกประชากร รายละเอียดของแบบสัมภาษณ์ วิธีการสัมภาษณ์ และประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

การรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย มีขั้นตอนดังนี้

1. นำหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้ง 9 แห่ง ติดต่อขออนุญาตหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหออภิบาลผู้ป่วยหนัก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ลักษณะประชากร และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล เนื่องจากผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักเป็นระยะวิกฤต การรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยแต่ละรายจึงใช้เวลานาน และต้องใช้เทคนิคในการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

2.1 ระยะก่อนสัมภาษณ์ ผู้วิจัย หรือผู้ช่วยวิจัยติดตามเยี่ยมผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายในระหว่างรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักก่อนทำการสัมภาษณ์ และศึกษาระเบียบประวัติของผู้ป่วย ประเมินอาการผู้ป่วยจากสัญญาณชีพ ได้แก่ ความดันโลหิต ชีพจรการหายใจและลักษณะคลื่นไฟฟ้าหัวใจ เมื่อผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น สัญญาณชีพคงที่ ไม่มีหัวใจเต้นผิดจังหวะ ไม่มีอาการเหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย และแพทย์พิจารณาให้ย้ายออกจากหออภิบาลผู้ป่วยหนักได้ ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยเข้าไปสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย โดยการแนะนำตัว พูดคุยซักถามอาการ และขอความร่วมมือจากผู้ป่วย เพื่อขอสัมภาษณ์ในวันนั้นหรือวันรุ่งขึ้น เมื่อผู้ป่วยอนุญาตให้สัมภาษณ์ผู้วิจัยจึงเริ่มสัมภาษณ์

2.2 ระยะสัมภาษณ์ ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ของการวิจัย ความหมายของความต้องการพยาบาล และคำชี้แจงในการเลือกตอบ โดยมีคำ



อธิบายและภาพแสดงสัดส่วนแสดงระดับความต้องการ 5 ตัวเลือก (ในภาคผนวก) แสดงให้ผู้ป่วยเห็นชัดเจนขณะสัมภาษณ์ เมื่อผู้ป่วยเข้าใจและพร้อมที่จะให้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยจึงเริ่มสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์ที่ละแบบแผน และสังเกตอาการเหนื่อย หรือไม่สบาย ลักษณะคลื่นไฟฟ้าหัวใจ และการเต้นของชีพจรเป็นระยะในระหว่างการสัมภาษณ์ เพื่อประเมินอาการผิดปกติตลอดเวลา และหยุดให้ผู้ป่วยพักคอยซักถามเป็นระยะ ถ้าผู้ป่วยมีอาการเหนื่อย หรือขาดสมาธิ มีชีพจรเต้นไม่สม่ำเสมอ หรือหัวใจเต้นผิดปกติ ผู้วิจัยจะหยุดทำการสัมภาษณ์เพื่อให้ผู้ป่วยพัก และขออนุญาตมาสัมภาษณ์ในวันรุ่งขึ้น

2.3 ระยะเวลาสิ้นสุดการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัย จะใช้เวลาพูดคุยกับผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยซักถามข้อสงสัย และให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย หรือช่วยดูแลให้การพยาบาลตามความเหมาะสม และประเมินอาการและสัญญาณชีพเมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ รวมระยะเวลาที่พบผู้ป่วยแต่ละรายใช้เวลา 2-3 วัน เวลาที่ใช้สัมภาษณ์ผู้ป่วย 1 ราย ใช้เวลา 1-2 ชั่วโมง

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลทั้ง 9 แห่ง ใช้เวลาทั้งหมด 3 เดือน ตั้งแต่วันที่ 10 พฤศจิกายน 2534 ถึงวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2535 ได้ข้อมูลจากตัวอย่างประชากรจำนวน 67 คน

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างประชากรจำนวน 67 คน มาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จ SPSS + (Statistical Package For The Social Science) ของสถาบันคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก วิเคราะห์โดยใช้ค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย (Mean)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก จำแนกตามแบบแผนสุขภาพ 11 แบบแผน วิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ระหว่างเพศชายกับเพศหญิงด้วยค่าทดสอบที (t-test) และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุ จำนวนวันที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก และจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักด้วยค่าทดสอบเอฟ (F-test) และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคู่ด้วยวิธี เซฟเฟ้ (Scheffe 's method)