

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

วิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) มีวัตถุประสงค์หลัก 2 ข้อ คือ 1) เพื่อพัฒนาการจัดรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก และ 2) เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย และความพึงพอใจของพยาบาล

ดำเนินการวิจัยโดยการพัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยและพยาบาล ก่อนและหลังการจัดรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วย ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการจัดรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ และกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก จำนวน 40 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน และพยาบาลประจำการหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก จำนวน 10 คน โดยนำเสนอการศึกษาวิจัย แบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

#### ตอนที่ 1 ผลของการจัดรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก

ภายหลังจากพัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก โดยใช้แนวคิดกิจกรรมการพยาบาลตามบทบาทพยาบาลศัลยกรรมกระดูกของ Santy et.al (2005) และใช้แนวคิดการบริหารแบบมีส่วนร่วมของ Swansburg (2002) มาใช้ในการพัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ได้รูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ ประกอบด้วยรายละเอียด 4 ชุด ดังนี้

#### ชุดที่ 1 แนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก

แนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก เป็นแนวปฏิบัติของพยาบาลหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ที่ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามบทบาทของพยาบาลศัลยกรรมกระดูก ดังนี้

1. การประสานบริการ เป็นแนวปฏิบัติที่พยาบาลผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วย ศัลยกรรมกระดูก ซึ่งประกอบด้วย 1) ให้การดูแลรักษาพยาบาล โดยการประเมินสภาพร่างกาย จิตใจ สังคม

จิตวิญญาณ ความพร้อมก่อนการผ่าตัด วางแผนและให้การพยาบาลในแต่ละวันตามสภาวะการเจ็บป่วยอย่างต่อเนื่องแบบองค์รวม เพื่อสื่อสารในทีมสุขภาพ 2) วางแผนจำหน่าย โดยการประเมินความสามารถของผู้ป่วย/ผู้ดูแล เศรษฐกิจ อาชีพ และสิ่งแวดล้อม โดยให้การวางแผนจำหน่ายทั้งในรายปกติ และในรายที่ซับซ้อนร่วมกับทีมสุขภาพ

2. การส่งเสริมความสุขสบาย เป็นแนวปฏิบัติที่พยาบาลผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ซึ่งประกอบด้วย 1) การดูแลเพื่อบรรเทาความปวด โดยการประเมินความปวดทั้งเฉียบพลัน และเรื้อรัง ด้วยการใช้ pain score การให้ยาบรรเทาปวด การใช้วิธีบำบัดทางการพยาบาลในการจัดการความปวด และให้การดูแลทางด้านจิตใจต่อความปวด 2) การดูแลความสุขสบายด้านสภาวะ โดยการประเมินการเคลื่อนไหวในการทำกิจวัตรประจำวัน ความไม่สุขสบายขณะเคลื่อนไหว โดยการช่วยเหลือ และ จัดทำให้เหมาะสม

3. การเป็นหุ้นส่วน/ผู้ชี้แนะ เป็นแนวปฏิบัติที่พยาบาลผู้รับผิดชอบดูแลศัลยกรรมกระดูก ซึ่งประกอบด้วย 1) การให้ความรู้เกี่ยวกับโรค/การบาดเจ็บ โดยการประเมินความรู้ ให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ และประเมินผลความรู้ความเข้าใจ 2) สอนสาธิตการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด โดยการฝึกบริหารร่างกาย ปอด และฝึกการไอ 3) ฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ โดยการประเมินความสามารถในการเคลื่อนไหว การช่วยเหลือและกระตุ้นให้มีการเคลื่อนไหว ออกกำลังกายกล้ามเนื้อและข้อ 4) ส่งเสริมสุขภาพ โดยการประเมินความพร้อมร่างกายและจิตใจ ให้ข้อมูลด้านพฤติกรรมดูแลตนเอง กระตุ้นและสนับสนุนให้ผู้ป่วย/ครอบครัวมีส่วนร่วม

4. การจัดการความเสี่ยง เป็นแนวปฏิบัติที่พยาบาลผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ซึ่งประกอบด้วย 1) การดูแลภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล โดยการประเมิน เฝ้าระวัง วางแผนการดูแลอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกัน/แก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ ได้แก่ ภาวะช็อกจากการสูญเสียเลือด ภาวะก้อนไขมันอุดตันในหลอดเลือด ภาวะก้อนเลือดอุดตันหลอดเลือดที่ปอด ภาวะก้อนเลือดอุดตันหลอดเลือดดำที่ขา ภาวะความดันในช่องกล้ามเนื้อสูง ภาวะกดทับของเส้นประสาทและเส้นเลือด ภาวะติดเชื้อของกระดูก ภาวะแผลติดเชื้อ ภาวะติดเชื้อท่อทางเดินปัสสาวะ ภาวะแผลกดทับ 2) การป้องกันความเสี่ยงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ โดยการประเมิน เฝ้าระวังและดูแลผู้ป่วยไม่ให้เกิดการพลัดตกหกล้ม

5. การเป็นผู้เชี่ยวชาญทางเทคนิค เป็นแนวปฏิบัติที่พยาบาลผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ซึ่งประกอบด้วย 1) การทำหัตถการทางออร์โธปิดิกส์ โดยการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการเข้าเฝือก ดึงถ่วงน้ำหนัก ยึดตรึงกระดูกภายนอก 2) การใช้อุปกรณ์ทางออร์โธปิดิกส์ คือ การใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน และกายอุปกรณ์ โดยการสอนสาธิต ฝึกทักษะในการใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน และกายอุปกรณ์

## ชุดที่ 2 คู่มือการปฏิบัติงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของ แชนดี้ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก

คู่มือการปฏิบัติงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแชนดี้ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก เป็นเครื่องมือที่บอกรายละเอียดของกิจกรรมการพยาบาลในแต่ละบทบาทของการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก โดยเน้นขั้นตอนกิจกรรมการพยาบาลที่สำคัญ ตั้งแต่การประเมินผู้ป่วย วางแผนการพยาบาล ให้การพยาบาล และประเมินผลการพยาบาลให้ครอบคลุม ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณ รวมถึงการให้ข้อมูล สอนสาธิต ให้คำปรึกษา และลงบันทึกอย่างครอบคลุม โดยจัดทำรูปเล่มให้กะทัดรัด ปกด้านนอกมีสีสันสะดุดตาน่าอ่าน ประกอบด้วย คำนำที่บอกถึงวัตถุประสงค์และความสำคัญของการนำคู่มือไปใช้ เนื้อหาสอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติ กระชับ อ่านเข้าใจง่าย สามารถนำไปปฏิบัติกับผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกได้ทุกคน ตั้งแต่รับผู้ป่วยใหม่จนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

## ชุดที่ 3 วิดีทัศน์ เรื่อง “การดูแลตนเองเมื่อกระดูกหัก” ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก

เป็นสื่อการสอนที่ช่วยเสริมการให้ข้อมูลของพยาบาลในบทบาทของการเป็นหุ้นส่วน/ผู้ชี้แนะกับผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก เป็นภาพเคลื่อนไหวประกอบภาพนิ่ง มีเสียงเพลงบรรเลงประกอบคำบรรยาย ระยะเวลา 14 นาที สามารถเปิดดูซ้ำได้ ภาษาที่ใช้ในการให้ข้อมูล เป็นภาษาที่เข้าใจง่าย สำหรับผู้รับบริการทั่วไป เนื้อหาการให้ข้อมูลประกอบด้วย ความรู้การเจ็บป่วย/การบาดเจ็บ แนวทางการรักษา การปฏิบัติตัวขณะอยู่โรงพยาบาล และเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน

## ชุดที่ 4 แบบกำกับการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของ แชนดี้ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก

แบบกำกับการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแชนดี้ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก เป็นเครื่องมือที่ใช้สังเกตพฤติกรรมปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ที่ปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อเป็นการควบคุมการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องครบทุกขั้นตอน ผู้สังเกตเป็นผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยที่ไม่ได้ให้การพยาบาลตามรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Inter - rater reliability) พร้อมกับผู้ช่วยวิจัยอีก 1 คน ก่อนนำไปใช้ ได้ค่าความเที่ยง .91 แบบกำกับการปฏิบัติการพยาบาลนี้ จะมีช่องให้ลงบันทึกเกี่ยวกับกิจกรรมการพยาบาลว่า ปฏิบัติ หรือไม่ปฏิบัติ หรือไม่มีสถานการณ์ ซึ่งกิจกรรมการพยาบาลมีทั้งหมด 11 หัวข้อ และ 55 ข้อย่อย โดยเริ่มตั้งแต่รับผู้ป่วยใหม่ จนกระทั่งกลับบ้าน

**ตอนที่ 2 ผลการใช้รูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนด์ตี้ที่มีต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย และผลของการจัดรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกที่มีต่อความพึงพอใจของพยาบาล ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก**

การศึกษานี้มีกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ ผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองกลุ่มละ 20 คน และ กลุ่มพยาบาลประจำการหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก จำนวน 10 คน นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1 ผลของการจัดรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนด์ตี้ที่มีต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก นำเสนอผลดังต่อไปนี้**

- ก. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก (ตารางที่ 4)
- ข. เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง (ตารางที่ 7)
- ค. เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง (ตารางที่ 8)
- ง. เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง (ตารางที่ 12)
- จ. เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง (ตารางที่ 13)

**ส่วนที่ 2 ผลของการจัดรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนด์ตี้ที่มีต่อความพึงพอใจของพยาบาล ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก นำเสนอผลดังต่อไปนี้**

- ก. ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก (ตารางที่ 5)
- ข. เปรียบเทียบความพึงพอใจของพยาบาลก่อนและหลังการจัดรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนด์ตี้ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก (ตารางที่ 10)

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาการใช้รูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของ  
แซนด์เบิร์กที่มีต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก

ส่วนที่ 1 ก. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง จำแนก  
ตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การรับบริการในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>						
ชาย	16	80.00	16	80.00	32	80.00
หญิง	4	20.00	4	20.00	8	20.00
<b>รวม</b>	<b>20</b>	<b>100.00</b>	<b>20</b>	<b>100.00</b>	<b>40</b>	<b>100.00</b>
<b>อายุ (ปี)</b>						
15 - 19	3	15.00	3	15.00	6	15.00
20 - 24	4	20.00	4	20.00	8	20.00
25 - 29	6	30.00	6	30.00	12	30.00
35 - 39	2	10.00	2	10.00	4	10.00
40 - 44	1	5.00	1	5.00	2	5.00
45 - 50	2	10.00	2	10.00	4	10.00
51 - 54	1	5.00	1	5.00	2	5.00
55 - 60	1	5.00	1	5.00	2	5.00
<b>รวม</b>	<b>20</b>	<b>100.00</b>	<b>20</b>	<b>100.00</b>	<b>40</b>	<b>100.00</b>
<b>ระดับการศึกษา</b>						
ประถมศึกษา	6	30.00	6	30.00	12	30.00
มัธยมศึกษา	8	40.00	8	40.00	16	40.00
อนุปริญญา	3	15.00	4	20.00	7	17.50
ปริญญาตรี	2	15.00	2	10.00	5	12.50
<b>รวม</b>	<b>20</b>	<b>100.00</b>	<b>20</b>	<b>100.00</b>	<b>40</b>	<b>100.00</b>

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์การมารับบริการในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก						
เคย	9	45.00	6	30.00	15	37.50
ไม่เคย	11	55.00	14	70.00	25	62.50
<b>รวม</b>	<b>20</b>	<b>100.00</b>	<b>20</b>	<b>100.00</b>	<b>40</b>	<b>100.00</b>

จากตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง จำนวนกลุ่มละ 20 คน พบว่าผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่เป็นเพศ ชาย คิดเป็นร้อยละ 80 มีอายุอยู่ในช่วง 25 – 29 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30 ส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 40 ส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์มารับบริการในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก คิดเป็นร้อยละ 62

ส่วนที่ 2 ก. ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก

ตารางที่ 5 จำนวนร้อยละของพยาบาลประจำการหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก จำแนกตาม เพศ อายุ ประสบการณ์การปฏิบัติงานพยาบาล ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก สถานภาพสมรส วุฒิสุงสุดทางการพยาบาล (n=10)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	1	10.00
หญิง	9	90.00
<b>รวม</b>	<b>10</b>	<b>100.00</b>
<b>อายุ (ปี)</b>		
น้อยกว่า 25 ปี	1	10.00
25 - 30	3	30.00
31 - 35	2	20.00
36 - 40	2	20.00
มากกว่า 40 ปี	2	20.00
<b>รวม</b>	<b>10</b>	<b>100.00</b>
<b>ประสบการณ์การปฏิบัติงานพยาบาล (ปี)</b>		
1 - 5	2	20.00
6 - 10	3	30.00
11 - 15	3	30.00
มากกว่า 15 ปี	2	20.00
<b>รวม</b>	<b>10</b>	<b>100.00</b>
<b>ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก (ปี)</b>		
1 - 5	2	20.00
6 - 10	5	50.00
11 - 15	1	10.00
มากกว่า 15 ปี	2	20.00
<b>รวม</b>	<b>10</b>	<b>100.00</b>

## ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
โสด	3	30.00
คู่	6	90.00
หม้าย	1	10.00
<b>รวม</b>	<b>10</b>	<b>100.00</b>
วุฒิสูงสุดทางการพยาบาล		
ปริญญาตรี	8	80.00
อนุปริญญา	1	10.00
ประกาศนียบัตร	1	10.00
<b>รวม</b>	<b>10</b>	<b>100.00</b>

จากตารางที่ 5 พบว่า พยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 90 มีอายุอยู่ในช่วง 25 – 30 มากที่สุด คือร้อยละ 30 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานพยาบาลอยู่ในช่วง 6 – 10 ปี ร้อยละ 30 รองลงมาคือในช่วง 11 – 15 ปี ร้อยละ 30 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 6 – 10 ปี ร้อยละ 50 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 90 ส่วนใหญ่จบการศึกษาวุฒิปริญญาตรีทางการพยาบาล ร้อยละ 80



ส่วนที่ 1 ข. เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ ก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบคะแนนค่ามัธยฐานความพึงพอใจของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ก่อนและหลังการทดลอง และความแตกต่างของคะแนนความพึงพอใจของกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง เป็นรายคู่

คู่ที่	กลุ่มควบคุม			คู่ที่	กลุ่มทดลอง		
	คะแนนความพึงพอใจ				คะแนนความพึงพอใจ		
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ความแตกต่าง		ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ความแตกต่าง
1	3.13	3.17	.03	1	2.20	4.00	.33
2	3.20	3.73	.53	2	1.67	4.50	2.83
3	3.53	3.87	.33	3	1.47	3.60	2.13
4	3.57	3.60	.03	4	3.10	3.90	.80
5	4.27	3.93	-.33	5	1.33	3.27	1.93
6	3.57	3.57	.00	6	3.50	4.50	1.00
7	3.60	3.93	.33	7	2.77	4.33	1.57
8	3.20	3.70	.50	8	4.23	4.57	.33
9	3.67	3.97	.30	9	2.37	3.33	.97
10	3.40	3.83	.43	10	2.97	3.73	.77
11	3.20	3.57	.37	11	2.97	3.93	.97
12	3.53	3.83	.30	12	2.80	4.30	1.50
13	3.53	3.83	.30	13	2.57	4.37	1.80
14	3.37	3.70	.33	14	3.23	4.27	1.03
15	3.57	4.00	.43	15	2.47	4.40	1.93
16	2.80	1.33	-1.47	16	3.27	3.50	.23
17	3.10	3.40	.30	17	3.00	3.57	.57
18	3.83	3.77	-.07	18	2.30	3.60	1.30
19	2.90	3.60	.70	19	3.53	4.27	.73
20	3.83	4.00	.17	20	3.20	3.63	.43
Mdn	3.53	3.75		Mdn	2.88	3.96	
QD	.19	.17		QD	.45	.37	

จากตารางที่ 6 พบว่า คะแนนค่ามัธยฐานความพึงพอใจของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกในกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองมีคะแนนความพึงพอใจอยู่ระหว่าง 2.80 ถึง 4.27 คะแนน มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 3.53

หลังการทดลองมีคะแนนความพึงพอใจอยู่ระหว่าง 1.33 ถึง 4.00 คะแนน มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 3.75

ในกลุ่มทดลองก่อนการทดลองมีคะแนนความพึงพอใจอยู่ระหว่าง 1.33 ถึง 4.23 คะแนน มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 2.88

หลังการทดลองมีคะแนนความพึงพอใจอยู่ระหว่าง 3.27 ถึง 4.57 คะแนน มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 3.96

ซึ่งหมายความว่าคะแนนความพึงพอใจทุกข้อหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และคะแนนความพึงพอใจหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอันดับที่ค่ามัธยฐานของคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ก่อนและหลังของกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติและกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ (n=20)

คะแนนความพึงพอใจ		N	Mean Rank	ก่อนการทดลอง Mdn	Q.D.	หลังการทดลอง Mdn	Q.D.	Z
กลุ่มควบคุม	Positive Rank	16	10.83	3.53	.19	3.75	.17	2.521*
	Negative Rank	3						
	Ties	1						
กลุ่มทดลอง	Positive Rank	20	10.50	2.88	.45	3.96	.37	3.921**
	Negative Rank	0						
	Ties	0						

\*p<.05 \*\*p<.01

Z= Wilcoxon mateded – pairs signed ranks test

Positive Rank หมายถึง คะแนนความพึงพอใจหลังการทดลอง > ก่อนการทดลอง

Negative Rank หมายถึง คะแนนความพึงพอใจหลังการทดลอง < ก่อนการทดลอง

Ties หมายถึง คะแนนความพึงพอใจหลังการทดลอง = ก่อนการทดลอง

จากตารางที่ 7 พบว่าคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และในกลุ่มทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และคะแนนความพึงพอใจหลังการทดลองในกลุ่มทดลองสูงกว่าในกลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ (2) ที่ว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหลังได้รับการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ สูงกว่าก่อนได้รับการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้

ส่วนที่ 1 ค. เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกก่อนและหลังการใช้รูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ในกลุ่มทดลอง

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอันดับที่ค่ามัธยฐานของคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ โดยรวมและรายด้าน (n=20)

คะแนน		N	Mean	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	Z		
ความพึงพอใจ			Rank	Mdn	Q.D.	Mdn	Q.D.	
หลังการทดลอง								
คุณภาพ	Negative Rank	0	.00	2.79	.53	3.95	.45	3.825**
พยาบาล	Positive Rank	19	10					
เฉพาะด้าน	Ties	1						
การอำนวยความสะดวก	Negative Rank	1	3.50	3.00	.25	3.62	.34	3.708**
ความสะอาด	Positive Rank	18	10.36					
สิ่งแวดล้อม	Ties	1						
ทางกายภาพ								
การดูแล	Negative Rank	0	.00	2.92	.41	4.14	.39	3.926**
อย่างต่อเนื่อง	Positive Rank	20	10.50					
	Ties	0						
การให้ข้อมูล	Negative Rank	0	.00	2.71	.50	4.00	.39	3.923**
	Positive Rank	20	10.50					
	Ties	0						
	Positive Rank	20	10.50	2.88	.45	3.96	.37	3.921**
รวม	Negative Rank	0						
	Ties	0						

\*p<.05 \*\*p<.01

Z= Wilcoxon mateded – pairs signed ranks test

Negative Rank หมายถึง คะแนนความพึงพอใจหลังการทดลอง < ก่อนการทดลอง

Positive Rank หมายถึง คะแนนความพึงพอใจหลังการทดลอง > ก่อนการทดลอง

Ties หมายถึง คะแนนความพึงพอใจหลังการทดลอง = ก่อนการทดลอง

จากตารางที่ 8 พบว่าคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกก่อนและหลังได้รับการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยคะแนนค่ามัธยฐานความพึงพอใจของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ในกลุ่มทดลอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ (1) ความพึงพอใจของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหลังได้รับการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ สูงกว่าก่อนการทดลอง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การให้การพยาบาลตามรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ ทั้ง 4 ด้าน คือ คุณภาพพยาบาลเฉพาะด้าน การอำนวยความสะดวกสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ การดูแลต่อเนื่องและการให้ข้อมูล คะแนนค่ามัธยฐานความพึงพอใจของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหลังได้รับการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอันดับที่ค่ามัธยฐานของคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ รายด้านและรายข้อ (n=20)

คะแนน		N	Mean Rank	ก่อนการทดลอง Mdn	Q.D.	หลังการทดลอง Mdn	Q.D.	Z
ความพึงพอใจ								
หลังการทดลอง								
<b>คุณภาพพยาบาล</b>								
<b>เฉพาะด้าน</b>								
1. การช่วยเหลือ	Negative Rank	0	0	3.0	0.5	4.0	0.5	3.699**
จากพยาบาล	Positive Rank	16	8.5					
ในการทำกิจวัตร	Ties	4						
ประจำวัน								
2. การเอาใจใส่	Negative Rank	2	4.0	3.5	4.0	0.8	0.3	2.491**
จากพยาบาล	Positive Rank	10	7.0					
ในการซักถาม	Ties	8						
อาการปวด								
3. พยาบาลอธิบายและ	Negative Rank	1	6.0	3.0	1.0	4.0	0.5	3.451**
สอนวิธีประเมิน	Positive Rank	6	9.1					
อาการปวด	Ties	3						
ได้ด้วยตนเอง								
4. พยาบาลให้	Negative Rank	2	3.5	3.0	0.5	4.0	0.8	3.056**
ยาแก้ปวด	Positive Rank	13	8.6					
ในทันทีที่	Ties	5						
ร้องขอ								
5. พยาบาลช่วย	Negative Rank	1	4.0	3.0	0.5	4.0	0.0	3.479**
ทำให้คลาย	Positive Rank	6	9.3					
ความปวดลง เช่น	Ties	3						
ใช้ความเย็นประคบ								

\*p<.05

\*\*p<.01

## ตารางที่ 9 (ต่อ)

คะแนน		N	Mean Rank	ก่อนการทดลอง Mdn	Q.D.	หลังการทดลอง Mdn	Q.D.	Z
ความพึงพอใจ								
หลังการทดลอง								
6. พยาบาล	Negative Rank	3	7.0	3.0	0.5	4.0	0.5	2.594**
พูดคุยในลักษณะ	Positive Rank	13	8.8					
ท่าทางที่อ่อนโยน	Ties	4						
และเข้าใจถึง								
ความปวด								
ที่เผชิญอยู่								
7. พยาบาลให้	Negative Rank	0	0	3.0	0.5	4.0	0.5	3.270**
การช่วยเหลือ	Positive Rank	13	7.00					
เกี่ยวกับ	Ties	7						
การเคลื่อนไหว								
บนเตียง								
8. พยาบาล	Negative Rank	1	3.0	2.5	0.5	4.0	0.7	3.423**
อธิบายให้	Positive Rank	15	8.8					
เข้าใจถึงอาการ	Ties	4						
แทรกซ้อน								
ที่อาจเกิดขึ้น								
9. ได้รับการ	Negative Rank	0	0	3.0	0.5	4.0	0.5	3.716**
ช่วยเหลือ	Positive Rank	17	9.0					
จากพยาบาล	Ties	3						
ทันทีที่มีอาการผิดปกติ								
10. พยาบาล	Negative Rank	1	3.0	2.00	0.5	4.0	0.5	3.333**
อธิบายให้เข้าใจ	Positive Rank	14	8.4					
ถึงวิธีการป้องกัน	Ties	5						
การติดเชื้อ								
ของกระดูก								

\*p&lt;.05

\*\*p&lt;.01

ตารางที่ 9 (ต่อ)

คะแนน		N	Mean	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	Z		
ความพึงพอใจ			Rank	Mdn	Q.D.	Mdn	Q.D.	
หลังการทดลอง								
11. พยาบาล	Negative Rank	0	0	3.0	0.5	4.0	0.8	3.499**
ช่วยเหลือ	Positive Rank	15	8.0					
และแนะนำ	Ties	5						
วิธีการเคลื่อนย้าย								
ด้วยอุปกรณ์ช่วยเดิน								
12. วิธีการ	Negative Rank	0	0	3.0	0.5	4.0	0.3	3.589**
สอนท่าแผล	Positive Rank	16	8.5					
ของพยาบาล	Ties	4						
ในการดูแลแผล								
ได้เมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน								
รวมด้าน	Negative Rank	0	0	2.7	0.5	3.9	0.4	3.825**
คุณภาพ	Positive Rank	19	10.0					
พยาบาล	Ties	1						
เฉพาะด้าน								
<b>การอำนวยความสะดวกสิ่งแวดลอมทางกายภาพ</b>								
1. พยาบาล	Negative Rank	0	0	3.0	0.5	4.0	0.3	3.508**
จัดหาอุปกรณ์	Positive Rank	15	8.0					
ในการทำกิจวัตร	Ties	5						
ประจำวันให้								
ใช้อย่างสะดวก								
2. การจัดการ	Negative Rank	3	5.0	3.0	0.0	3.0	0.5	2.217*
ดูแลเกี่ยวกับ	Positive Rank	10	7.6					
ของใช้ประจำวัน	Ties	7						
และสิ่งแวดลอม								
ต่างๆ								

\*p<.05

\*\*p<.01



## ตารางที่ 9 (ต่อ)

คะแนน		N	Mean	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	Z		
ความพึงพอใจ			Rank	Mdn	Q.D.	Mdn	Q.D.	
<b>หลังการทดลอง</b>								
3. การจัดการ	Negative Rank	1	5.5	3.0	0.5	4.0	0.5	3.211**
ดูแลเกี่ยวกับ	Positive Rank	14	8.1					
การเคลื่อนย้าย	Ties	5						
หรือการใช้								
อุปกรณ์ต่างๆ								
4. การจัด	Negative Rank	0	0	3.0	0.3	4.0	0.5	3.025**
อุปกรณ์ของใช้	Positive Rank	11	6.0					
จำเป็นส่วนตัว	Ties	9						
ที่สามารถหยิบ								
ใช้ได้สะดวก								
<b>รวมด้าน</b>	<b>Negative Rank</b>	<b>1</b>	<b>3.5</b>	<b>3.0</b>	<b>0.25</b>	<b>3.6</b>	<b>0.3</b>	<b>3.708**</b>
<b>การอำนวยความสะดวก</b>	<b>Positive Rank</b>	<b>18</b>	<b>10.3</b>					
<b>ความสะอาด</b>	<b>Ties</b>	<b>1</b>						
<b>สิ่งแวดล้อม</b>								
<b>ทางกายภาพ</b>								
<b>การดูแลต่อเนื่อง</b>								
1. พยาบาล	Negative Rank	3	6.5	3.0	0.8	4.0	0.3	2.985**
ให้เวลาอธิบาย	Positive Rank	15	10.1					
หรือตอบคำถาม	Ties	2						
ข้อสงสัยเกี่ยวกับ								
การรักษาพยาบาล								
2. พยาบาล	Negative Rank	0	0	2.5	0.5	4.0	0.0	3.244**
ถามถึงปัญหา	Positive Rank	13	7.0					
และบอกแผน	Ties	7						
การดูแลรวมทั้งผล								
ของการดูแล								
ในแต่ละวัน								

\*p&lt;.05

\*\*p&lt;.01

## ตารางที่ 9 (ต่อ)

คะแนน		N	Mean	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		Z
ความพึงพอใจ			Rank	Mdn	Q.D.	Mdn	Q.D.	
หลังการทดลอง								
3. พยาบาล	Negative Rank	0	0	3.0	1.0	4.0	0.3	3.228**
อธิบายเหตุผล	Positive Rank	13	7.0					
ให้ทราบ	Ties	7						
ทุกครั้งก่อน								
ให้การพยาบาล								
4. พยาบาล	Negative Rank	1	2.5	3.0	0.8	4.0	0.5	3.332**
ช่วยให้	Positive Rank	14	8.3					
คลายความ	Ties	5						
วิตกกังวลหรือ								
ความเครียดลดลง								
5. พยาบาล	Negative Rank	0	0	3.0	0.3	4.0	0.5	3.336**
บอกถึงผลดี	Positive Rank	14	7.5					
ของการผ่าตัด	Ties	6						
และความเสี่ยง								
ที่อาจเกิดขึ้น								
6. การเอาใจใส่	Negative Rank	0	0	3.0	0.7	4.0	0.5	3.684**
ของพยาบาล	Positive Rank	17	9.0					
หลังการผ่าตัด	Ties	3						
อย่างใกล้ชิด								
7. พยาบาล	Negative Rank	0	0	3.0	0.5	4.0	0.8	3.787**
ช่วยเหลือ	Positive Rank	18	9.5					
ในการบริหาร	Ties	2						
ร่างกายหลังผ่าตัด								
รวมด้าน	Negative Rank	0	0	2.9	0.4	4.1	0.3	3.926**
การดูแล	Positive Rank	20	10.5					
ต่อเนื่อง	Ties	0						

\*p&lt;.05

\*\*p&lt;.01

ตารางที่ 9 (ต่อ)

คะแนน		N	Mean	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	Z		
ความพึงพอใจ			Rank	Mdn	Q.D.	Mdn	Q.D.	
หลังการทดลอง								
<b>การให้ข้อมูล</b>								
1. พยาบาลสอน	Negative Rank	0	0	3.0	0.5	4.0	0.5	3.354**
วิธีการปฏิบัติตัว	Positive Rank	14	7.50					
ก่อนและ	Ties	6						
หลังผ่าตัด								
ให้สามารถ								
ปฏิบัติตาม								
ได้อย่างถูกต้อง								
2. พยาบาล	Negative Rank	0	0	3.0	0.5	4.0	0.5	3.564**
ช่วยฝึกบริหาร	Positive Rank	16	8.50					
กล้ามเนื้อและข้อ	Ties	4						
ให้สามารถ								
ทำได้ด้วยตนเอง								
3. การให้กำลังใจ	Negative Rank	0	0	3.0	0.5	4.0	0.5	3.684**
จากพยาบาล	Positive Rank	17	9.0					
ในการฝึก	Ties	3						
การบริหาร								
กล้ามเนื้อและข้อ								
4. พยาบาล	Negative Rank	0	0	3.0	0.5	4.0	0.3	3.831**
ช่วยชี้แนะ	Positive Rank	18	9.5					
การแก้ปัญหา	Ties	2						
และตัดสินใจ								
ในการดูแลตนเอง								

\*p<.05

\*\*p<.01

## ตารางที่ 9 (ต่อ)

คะแนน		N	Mean	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		Z
ความพึงพอใจ			Rank	Mdn	Q.D.	Mdn	Q.D.	
หลังการทดลอง								
5. พยาบาล	Negative Rank	0	0	2.0	0.5	4.0	0.5	3.695**
ช่วยชี้แนะ	Positive Rank	17	9.0					
ให้สามารถ	Ties	3						
แก้ปัญหาและตัดสินใจ								
ในการประกอบอาชีพ								
6. ได้รับความรู้	Negative Rank	1	5.0	3.0	0.5	4.0	0.3	3.699**
และเข้าใจ	Positive Rank	18	10.2					
ถึงวิธีการ	Ties	1						
ปฏิบัติตัวขณะอยู่								
โรงพยาบาล								
และเมื่อกลับ								
ไปอยู่ที่บ้าน								
7. พยาบาล	Negative Rank	0	0	3.0	0.8	4.0	0.5	3.493**
ให้คำปรึกษา	Positive Rank	15	8.0					
และให้กำลังใจ	Ties	5						
ตลอดระยะเวลา								
ในการเจ็บป่วย								
รวมด้าน	Negative Rank	0	0	2.7	0.5	4.0	0.3	3.923**
การให้ข้อมูล	Positive Rank	20	10.5					
	Ties	0						

\*p&lt;.05

\*\*p&lt;.01

Z= Wilcoxon mateded – pairs signed ranks test

Negative Rank หมายถึง คะแนนความพึงพอใจหลังการทดลอง &lt; ก่อนการทดลอง

Positive Rank หมายถึง คะแนนความพึงพอใจหลังการทดลอง &gt; ก่อนการทดลอง

Ties หมายถึง คะแนนความพึงพอใจหลังการทดลอง = ก่อนการทดลอง

จากตารางที่ 9 เมื่อพิจารณารายชื่อของค่าเฉลี่ยอันดับที่ค่ามัธยฐานของคะแนนความพึงพอใจ พบว่า คะแนนความพึงพอใจ คุณภาพพยาบาลเฉพาะด้าน การอำนวยความสะดวกสบาย สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ การดูแลต่อเนื่อง และการให้ข้อมูล ในกลุ่มทดลองหลังได้รับการพยาบาล ผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ มีความพึงพอใจสูงกว่าก่อนได้รับการพยาบาล ผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกข้อ ยกเว้นด้านการอำนวยความสะดวกสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ข้อที่ (2) การจัดการดูแลเกี่ยวกับของใช้ประจำวันและสิ่งแวดล้อมต่างๆ คะแนนความพึงพอใจหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนที่ 2 ข. เปรียบเทียบความพึงพอใจของพยาบาลก่อนและหลังการจัดรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ตารางที่ 10 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอันดับที่คำนวณจากความพึงพอใจของพยาบาล โดยรวมและรายด้าน ก่อนและหลังการจัดรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก (n=10)

คะแนน		N	Mean	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		Z
ความพึงพอใจ			Rank	Mdn	Q.D.	Mdn	Q.D.	
ของพยาบาล								
ด้านนโยบายและการปฏิบัติ	Negative Rank	0	.00	3.40	.25	5.00	.42	2.812**
	Positive Rank	10	5.50					
	Ties	0						
ด้านความมีอิสระ	Negative Rank	1	2.00	3.50	.47	4.90	.42	2.601**
	Positive Rank	9	5.89					
	Ties	0						
ด้านผู้ร่วมงาน	Negative Rank	0	.00	3.80	.65	4.80	.30	2.824**
	Positive Rank	10	5.50					
	Ties	0						
ด้านการยอมรับ	Negative Rank	0	.00	3.90	.80	4.80	.25	2.677**
	Positive Rank	9	5.0					
	Ties	1						
ด้านความรับผิดชอบ	Negative Rank	0	.00	3.70	.52	5.00	.35	2.810**
	Positive Rank	10	5.50					
	Ties	0						
ด้านความสำเร็จในงาน	Negative Rank	0	.00	3.40	.65	5.00	.02	2.812**
	Positive Rank	10	5.50					
	Ties	0						
<b>รวม</b>	Negative Rank	0	.00	3.55	.48	4.90	.41	2.805**
	Positive Rank	10	5.50					
	Ties	0						

\*p<.05 \*\*p<.01

Z= Wilcoxon mateded – pairs signed ranks test

Negative Rank หมายถึง คะแนนความพึงพอใจหลังการทดลอง < ก่อนการทดลอง

Positive Rank หมายถึง คะแนนความพึงพอใจหลังการทดลอง > ก่อนการทดลอง

Ties หมายถึง คะแนนความพึงพอใจหลังการทดลอง = ก่อนการทดลอง

จากตารางที่ 10 คะแนนความพึงพอใจของพยาบาลก่อนและหลังการจัดรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ (2) ที่ว่าความพึงพอใจของพยาบาลหลังการจัดรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ สูงกว่าก่อนการทดลองทุกๆด้าน เมื่อนำมาเปรียบเทียบด้วยสถิติ Wilcoxon matched-pairs signed rank test และเมื่อพิจารณาทางด้าน ทั้ง 6 ด้านคือ ด้านนโยบายและการปฏิบัติ ด้านความมีอิสระ ด้านผู้ร่วมงาน ด้านการยอมรับ ด้านความรับผิดชอบ ด้านความสำเร็จในงาน คะแนนความพึงพอใจในงานหลังการใช้รูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ ในแต่ละด้าน หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอันดับที่ค่ามัธยฐานคะแนนความพึงพอใจของพยาบาล รายนามและรายชื่อ ก่อนและหลังการจัดรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ (n=10)

คะแนน		N	Mean Rank	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	Z		
ความพึงพอใจของพยาบาล				Mdn Q.D.	Mdn Q.D.			
<b>ด้านนโยบายและการปฏิบัติ</b>								
1. พึงพอใจนโยบายของหน่วยงานด้าน	Negative Rank	0	0	3.0	0.1	5.0	0.5	2.714**
	Positive Rank	9	5.0					
	Ties	1						
การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในการจัดรูปแบบการพยาบาล								
2. พึงพอใจที่เข้าร่วมกำหนดแนวทางปฏิบัติในการจัดรูปแบบการพยาบาล	Negative Rank	0	0	3.5	0.5	5.0	0.5	2.598**
	Positive Rank	8	4.5					
	Ties	2						
การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล								
3. พึงพอใจที่หัวหน้าได้มอบหมายงานให้อย่างชัดเจนและเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการสร้างและพัฒนารูปแบบการพยาบาล	Negative Rank	0	0	3.0	0.5	5.0	0.5	2.762**
	Positive Rank	9	5.0					
	Ties	1						

\*p<.05

\*\*p<.01



**ตารางที่ 11 (ต่อ)**

คะแนน		N	Mean	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	Z		
ความพึงพอใจ			Rank	Mdn	Q.D.	Mdn	Q.D.	
ของพยาบาล								
4. พึงพอใจ	Negative Rank	0	0	3.0	0.5	5.0	0.5	2.919**
แนวทางปฏิบัติ	Positive Rank	10	5.5					
การพยาบาล	Ties	0						
ผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกที่มีความชัดเจน								
ปฏิบัติได้ง่ายและไม่ซ้ำซ้อน								
5. พึงพอใจ	Negative Rank	0	0	3.0	0.1	5.0	0.1	2.889**
กับแนวทาง	Positive Rank	10	5.5					
การปฏิบัติงาน	Ties	0						
ที่ทำให้ดูแลได้อย่างครอบคลุมครบองค์รวม								
<b>รวม</b>	<b>Negative Rank</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3.4</b>	<b>0.2</b>	<b>5.0</b>	<b>0.4</b>	<b>2.812**</b>
<b>ด้านนโยบาย</b>	<b>Positive Rank</b>	<b>10</b>	<b>5.5</b>					
<b>และ การปฏิบัติ</b>	<b>Ties</b>	<b>0</b>						
<b>ด้านความมีอิสระ</b>								
1. รู้สึกพึงพอใจ	Negative Rank	0	0	3.0	0.5	5.0	0.1	2.598**
ที่ได้ใช้ความคิด	Positive Rank	8	4.5					
และเสนอแนะ	Ties	2						
แนวทางปฏิบัติ								
2. พึงพอใจ	Negative Rank	0	0	3.5	0.5	5.0	0.5	2.588**
ในการตัดสินใจ	Positive Rank	8	4.5					
แก้ปัญหาสุขภาพ	Ties	2						
ของผู้ป่วย								

\*p<.05

\*\*p<.01

**ตารางที่ 11 (ต่อ)**

คะแนน		N	Mean	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		Z
ความพึงพอใจ			Rank	Mdn	Q.D.	Mdn	Q.D.	
ของพยาบาล								
3. พึงพอใจ	Negative Rank	1	7.0	3.0	0.6	5.0	0.5	1.887
ที่หัวหน้า	Positive Rank	8	4.7					
ให้อิสรระใน	Ties	1						
การปฏิบัติงาน								
4. พึงพอใจ	Negative Rank	1	3.0	4.0	0.6	5.0	0.5	1.930
ที่หัวหน้า	Positive Rank	6	4.1					
ให้อิสรระในการ	Ties	3						
ออกความคิดเห็น								
เพื่อร่วมกันสร้าง								
และพัฒนารูปแบบ								
การพยาบาล								
5. พึงพอใจที่มี	Negative Rank	0	0	4.0	0.6	5.0	0.5	2.588**
อิสรระในการ	Positive Rank	8	4.5					
เลือกใช้วิธีการ	Ties	2						
ตามแนวปฏิบัติ								
<b>รวม</b>	<b>Negative Rank</b>	<b>1</b>	<b>2.0</b>	<b>3.5</b>	<b>0.4</b>	<b>4.9</b>	<b>0.4</b>	<b>2.601**</b>
<b>ด้านความ</b>	<b>Positive Rank</b>	<b>9</b>	<b>5.8</b>					
<b>มีอิสรระ</b>	<b>Ties</b>	<b>0</b>						
<b>ด้านผู้ร่วมงาน</b>								
1. พึงพอใจ	Negative Rank	0	0	4.0	0.1	5.0	0.1	2.714**
ผู้ร่วมงานที่	Positive Rank	8	4.5					
สามารถแสดง	Ties	2						
ความคิดในการ								
สร้างและพัฒนา								
รูปแบบการพยาบาล								

\*p<.05

\*\*p<.01

## ตารางที่ 11 (ต่อ)

คะแนน		N	Mean	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	Z		
ความพึงพอใจ			Rank	Mdn	Q.D.	Mdn	Q.D.	
ของพยาบาล								
2. พึงพอใจ	Negative Rank	0	0	4.0	0.1	5.0	0.5	2.530*
ผู้ร่วมงานที่	Positive Rank	7	4.0					
ให้ออกสทาน	Ties	3						
แสดงความคิดเห็น								
ในการพัฒนา								
และสร้างรูปแบบ								
การพยาบาล								
3. พึงพอใจ	Negative Rank	0	0	4.0	1.0	5.0	0.0	2.264*
ผู้ร่วมงานที่	Positive Rank	6	3.5					
ให้ความร่วมมือ	Ties	4						
ช่วยเหลือซึ่งกัน								
และกันในการปฏิบัติ								
4. พึงพอใจต่อ	Negative Rank	2	4.0	4.0	1.0	4.5	0.5	1.508*
ผู้ร่วมงานที่มี	Positive Rank	6	4.6					
การสื่อสารประสาน	Ties	2						
งานในทีมการพยาบาล								
และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน								
5. พึงพอใจต่อ	Negative Rank	0	0	3.5	0.5	5.0	0.5	2.754**
ผู้ร่วมงานที่	Positive Rank	9	5.0					
สามารถปฏิบัติ	Ties	1						
งานได้สำเร็จ								
ตามรูปแบบ								
การพยาบาล								
<b>รวม</b>	Negative Rank	0	0	3.8	0.6	4.8	0.3	2.814**
<b>ด้านผู้ร่วมงาน</b>	Positive Rank	10	5.5					
	Ties	0						

\*p&lt;.05

\*\*p&lt;.01

**ตารางที่ 11 (ต่อ)**

คะแนน		N	Mean	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	Z		
ความพึงพอใจ			Rank	Mdn	Q.D.	Mdn	Q.D.	
<b>ของพยาบาล</b>								
<b>ด้านการยอมรับ</b>								
1. พึงพอใจที่	Negative Rank	0	0	4.0	0.7	5.0	0.5	2.414*
หัวหน้าให้การ	Positive Rank	7	4.0					
ยอมรับท่าน	Ties	3						
ในการแสดง								
ความคิดเห็น								
2. พึงพอใจที่	Negative Rank	0	0	4.0	0.6	5.0	0.5	2.232*
หัวหน้าให้การ	Positive Rank	6	3.5					
ยอมรับความ	Ties	4						
สามารถในการปฏิบัติงาน								
3. พึงพอใจที่	Negative Rank	0	0	3.5	1.0	5.0	0.5	2.271*
ผู้ร่วมงาน	Positive Rank	6	3.5					
ให้การยอมรับ	Ties	4						
ข้อคิดเห็น								
ในการแลกเปลี่ยน								
ข้อมูลซึ่งกันและกัน								
4. พึงพอใจที่	Negative Rank	1	3.5	3.5	0.7	5.0	0.5	2.326*
ผู้ป่วยและ	Positive Rank	8	5.1					
ครอบครัวของ	Ties	1						
ผู้ป่วยให้การยอมรับ								
5. พึงพอใจที่	Negative Rank	0	0	3.5	0.6	5.0	0.5	2.401*
ทีมสุขภาพได้	Positive Rank	7	4.0					
ให้การยอมรับ	Ties	3						
ความสามารถในการดูแลผู้ป่วย								
<b>รวม</b>	Negative Rank	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3.9</b>	<b>0.8</b>	<b>4.8</b>	<b>0.2</b>	<b>2.677**</b>
<b>ด้านการยอมรับ</b>	Positive Rank	<b>9</b>	<b>5.0</b>					
	Ties	<b>1</b>						

\*p<.05

\*\*p<.01

**ตารางที่ 11 (ต่อ)**

คะแนน		N	Mean	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		Z
ความพึงพอใจ			Rank	Mdn	Q.D.	Mdn	Q.D.	
<b>ของพยาบาล</b>								
<b>ด้านความรับผิดชอบ</b>								
1. พึงพอใจ	Negative Rank	1	3.5	4.0	0.1	5.0	0.1	2.124*
ที่หัวหน้ามอบ	Positive Rank	7	4.6					
หมายงานให้	Ties	2						
ทุกคนแบ่งงานกันทำ เพื่อสร้างและพัฒนา รูปแบบการพยาบาล								
2. พึงพอใจ	Negative Rank	0	0	4.0	0.6	5.0	0.1	2.588**
ที่หัวหน้าให้	Positive Rank	8	4.5					
ความไว้วางใจ	Ties	2						
ในการดูแลผู้ป่วย								
3. พึงพอใจ	Negative Rank	0	0	3.5	0.5	5.0	0.5	2.636**
ที่หัวหน้า	Positive Rank	8	4.5					
ช่วยสนับสนุน	Ties	2						
และส่งเสริมให้กำลังใจ ในการปฏิบัติงาน								
4. พึงพอใจ	Negative Rank	0	0	3.5	0.7	5.0	0.5	2.232*
ที่หัวหน้า	Positive Rank	6	3.5					
เปิดโอกาสให้	Ties	4						
ทุกคนมีส่วนร่วม ในการคิดพัฒนางาน อย่างเสมอภาค								
5. พึงพอใจกับ	Negative Rank	0	0	3.5	0.6	5.0	0.5	2.558*
ประสิทธิภาพ	Positive Rank	8	4.5					
ในการมอบหมาย งานของหัวหน้า ในการดูแลผู้ป่วย								

\*p&lt;.05

\*\*p&lt;.01

## ตารางที่ 11 (ต่อ)

คะแนน		N	Mean	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	Z		
ความพึงพอใจ			Rank	Mdn	Q.D.	Mdn	Q.D.	
ของพยาบาล								
<b>รวม</b>	Negative Rank	0	0	3.7	0.5	5.0	0.3	2.810**
<b>ด้านความรับ</b>	Positive Rank	10	5.5					
<b>ผิดชอบ</b>	Ties	0						

## ด้านความสำเร็จในงาน

1. พึงพอใจที่	Negative Rank	0	0	3.0	0.5	5.0	0.0	2.859**
ร่วมกันสร้าง	Positive Rank	10	4.5					
และพัฒนา	Ties	0						

## รูปแบบการพยาบาล

## ได้ครอบคลุมองค์รวม

2. พึงพอใจที่ได้	Negative Rank	0	0	3.5	0.6	5.0	0.0	2.719**
ใช้ความรู้	Positive Rank	9	5.0					
ความสามารถ	Ties	1						

## อย่างเต็มที่

## ในการปฏิบัติงาน

3. พึงพอใจหรือ	Negative Rank	0	0	3.5	0.6	5.0	0.0	2.719**
ภาคภูมิใจที่	Positive Rank	9	5.0					
ได้ร่วมกันกำหนด	Ties	1						

## ทางการปฏิบัติงาน

4. พึงพอใจที่	Negative Rank	0	0	3.5	1.0	5.0	0.1	2.701**
สามารถให้	Positive Rank	9	5.0					
การพยาบาลผู้ป่วย	Ties	1						

## ได้อย่างครอบคลุม

## แบบองค์รวม

5. ภาคภูมิใจ	Negative Rank	0	0	3.5	0.6	5.0	0.0	2.719**
ในการแสดง	Positive Rank	9	5.0					
ความสามารถ	Ties	1						

## เฉพาะด้านได้เด่นชัด

\*p&lt;.05

\*\*p&lt;.01

ตารางที่ 11 (ต่อ)

คะแนน		N	Mean	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	Z		
ความพึงพอใจ			Rank	Mdn	Q.D.	Mdn	Q.D.	
ของพยาบาล								
รวม	Negative Rank	0	0	3.4	0.6	5.0	0.0	2.812**
ด้านความ	Positive Rank	10	5.5					
สำเร็จในงาน	Ties	0						

\*p<.05

\*\*p<.01

Z= Wilcoxon matched – pairs signed ranks test

Negative Rank หมายถึง คะแนนความพึงพอใจหลังการทดลอง < ก่อนการทดลอง

Positive Rank หมายถึง คะแนนความพึงพอใจหลังการทดลอง > ก่อนการทดลอง

Ties หมายถึง คะแนนความพึงพอใจหลังการทดลอง = ก่อนการทดลอง

จากตารางที่ 11 คะแนนความพึงพอใจในงานของพยาบาลหลังการจัดรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ รายด้านทั้ง 5 ด้าน สูงกว่าก่อนการจัดรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่ 1 ถึง 5 ด้านนโยบายและการปฏิบัติ ข้อที่ 1 ถึง 5 ด้านความสำเร็จในงาน ข้อที่ 1, 2 และ 5 ด้านความมีอิสระ ข้อที่ 1 และ 6 ด้านผู้ร่วมงาน และข้อที่ 2 และ 3 ด้านความรับผิดชอบ คะแนนความพึงพอใจในงานหลังการจัดรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ตามแนวคิดของแซนดี้ สูงกว่าก่อนการจัดรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 ส่วนในข้อที่ 1 ถึง 5 ด้านการยอมรับ ข้อที่ 2, 3 และ 4 ด้านผู้ร่วมงาน และข้อที่ 1, 4 และ 5 ด้านความรับผิดชอบ มีคะแนนความพึงพอใจในงานหลังการจัดรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ สูงกว่าก่อนการจัดรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับข้อที่ 3 และ 4 ด้านความมีอิสระคะแนนความพึงพอใจหลังการจัดรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนที่ 1 ง. เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกก่อนการทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอันดับที่ค่ามัธยฐานของคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ก่อนการทดลอง โดยรวมและรายด้าน ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ (n=20)

คะแนน	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	Mdn	Q.D.	U
ความพึงพอใจก่อนการทดลอง	Mean Rank	Mean Rank			
คุณภาพพยาบาลเฉพาะด้าน	26.80	14.20	3.25	.43	74.00**
การอำนวยความสะดวกทางกายภาพ	26.10	14.90	3.00	.25	88.00**
การดูแลอย่างต่อเนื่อง	26.27	14.73	3.28	.42	84.50**
การให้ข้อมูล	26.15	14.85	3.07	.42	87.00**
<b>รวม</b>	<b>27.15</b>	<b>13.85</b>	<b>3.20</b>	<b>.36</b>	<b>67.00**</b>

\*\*p<.01

U = Mann-Whitney Test

จากตารางที่ 12 พบว่าคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01



ส่วนที่ 1 จ. เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ตารางที่ 13 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอันดับที่ค่ามัธยฐานของคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก หลังการทดลอง โดยรวมและรายด้าน ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ (n=20)

คะแนน	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	Mdn	Q.D.	U
ความพึงพอใจหลังการทดลอง	Mean Rank	Mean Rank			
คุณภาพพยาบาลเฉพาะด้าน	16.98	24.02	3.83	.28	129.5
การอำนวยความสะดวกสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	20.02	20.98	3.75	.34	190.5
การดูแลอย่างต่อเนื่อง	15.93	25.08	4.00	.21	108.5*
การให้ข้อมูล	16.60	24.40	3.85	.26	122.0*
<b>รวม</b>	<b>17.02</b>	<b>23.98</b>	<b>3.83</b>	<b>.532</b>	<b>130.5</b>

\*p<.05

U = Mann-Whitney Test

จากตารางที่ 13 พบว่าคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก หลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ (3) ที่ว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกตามแนวคิดของแซนดี้สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ