

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการพยาบาลแบบให้คำปรึกษาและ
ระดับประคอง ที่มีต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด
และเปรียบเทียบความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย ภายหลังได้รับการพยาบาลแบบให้คำปรึกษาและ
ระดับประคอง กับผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นลำดับ
ดังนี้

- ตอนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ตารางที่ 4)
- ตอนที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเอง ของกลุ่ม
ตัวอย่าง (ตารางที่ 5-8)

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน

ลักษณะทั่วไป	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		รวม	
	(n = 20)		(n = 20)		(n = 40)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ						
30 - 40 ปี	4	20	4	20	8	20.0
41 - 50 ปี	11	55	11	55	22	55.0
51 - 60 ปี	5	25	5	25	10	25.0
2. สถานภาพสมรส						
โสด	2	10	2	10	4	10.0
คู่	17	85	16	80	33	82.5
หม้าย หย่า หรือแยกกันอยู่	1	5	2	10	3	7.5
3. ระดับการศึกษา						
ประถมศึกษา	12	60	12	60	24	60.0
มัธยมศึกษา	1	5	1	5	2	5.0
อนุปริญญา หรือ เทียบเท่า	1	5	1	5	2	5.0
ปริญญาตรี หรือ เทียบเท่า	6	30	6	30	12	30.0
4. รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน						
ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน	3	15	3	15	6	15.0
5,001 - 10,000 บาท/เดือน	7	35	7	35	14	35.0
10,001 - 15,000 บาท/เดือน	4	20	4	20	8	20.0
15,001 - 20,000 บาท/เดือน	2	10	2	10	4	10.0
สูงกว่า 20,000 บาท/เดือน	4	20	4	20	8	20.0

จากตารางที่ 4 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอายุอยู่ระหว่าง 41 - 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 55.0 รองลงมา อายุอยู่ระหว่าง 51 - 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.0 เป็นผู้จบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60.0 ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน ไม่เกิน 10,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 50.0 กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีช่วงอายุ ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน ที่ใกล้เคียงกัน ในจำนวนที่เท่ากัน ซึ่งส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คู่ คิดเป็นร้อยละ 82.5

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับการ
รักษาด้วยเคมีบำบัด ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง จำแนกเป็นรายด้าน

ความสามารถในการดูแลตนเอง	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		t
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. ด้านการจัดการปัญหาทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม	49.05	5.49	48.60	7.32	0.22
2. ด้านการดูแลสุขภาพ และอนามัย ส่วนบุคคล	39.10	3.94	38.50	4.95	0.42
3. ด้านการใส่ใจในสุขภาพของตน	90.10	11.52	93.85	10.72	- 1.06
โดยรวม	178.25	16.49	180.95	19.17	- 0.48

จากตารางที่ 5 แสดงว่าก่อนการทดลอง ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองรายด้าน
ทุกด้านและโดยรวม ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับการ
รักษาด้วยเคมีบำบัด กลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง จำแนกเป็นรายด้าน

ความสามารถในการดูแลตนเอง	หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		t ^d
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. ด้านการจัดการปัญหาทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม	47.65	7.24	49.05	5.49	- 1.15
2. ด้านการดูแลสุขภาพ และอนามัย ส่วนบุคคล	39.00	5.47	39.10	3.94	- 0.14
3. ด้านการใส่ใจในสุขภาพของตน	92.35	15.95	90.10	11.52	1.21
โดยรวม	175.10	22.21	178.25	16.49	- 1.21

t^d หมายถึง dependent t- test

จากตารางที่ 6 แสดงว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองรายด้านทุกด้านและโดยรวม ของกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง จำแนกเป็นรายด้าน

ความสามารถในการดูแลตนเอง	หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		t ^d
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. ด้านการจัดการปัญหาทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม	55.80	6.18	48.60	7.31	7.76 *
2. ด้านการดูแลสุขภาพ และอนามัย ส่วนบุคคล	44.40	4.53	38.50	4.95	6.26 *
3. ด้านการใส่ใจในสุขภาพของตน	113.10	7.46	93.85	10.74	7.83 *
โดยรวม	213.30	15.77	180.95	19.17	8.87 *

* p < .05

t^d หมายถึง dependent t- test

จากตารางที่ 7 แสดงว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองรายได้ทุกด้านและโดยรวมของกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายด้าน

ความสามารถในการดูแลตนเอง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. ด้านการจัดการปัญหาทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม	55.80	6.18	47.65	7.24	3.83 *
2. ด้านการดูแลสุขภาพ และอนามัย ส่วนบุคคล	44.40	4.53	39.00	5.47	3.40 *
3. ด้านการใส่ใจในสุขภาพของตน	113.10	7.46	92.35	15.95	5.27 *
โดยรวม	213.30	15.77	175.10	22.21	6.27 *

* $p < .05$

จากตารางที่ 8 แสดงว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองรายด้านทุกด้านและโดยรวมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

หลังจากเสร็จสิ้นการพยาบาลแบบให้คำปรึกษาและปรับประคอง โดยพยาบาลประจำการแล้ว ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาลแบบให้คำปรึกษาและปรับประคองสำหรับพยาบาลประจำการ มาวิเคราะห์ในแต่ละปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย โดยเรียงลำดับปัญหาที่พบบ่อยพอสรุปได้ดังนี้

1. ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่มีความรู้สึกกลัวผลลัพธ์/อาการที่จะเกิดขึ้นเกี่ยวเนื่องกับการได้รับยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือดดำ และผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัด พบผู้ป่วยที่มีปัญหานี้ 20 ราย พยาบาลประจำการสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามแผน ยกเว้นข้อต่อไปนี้

ปฏิบัติการพยาบาลตามขั้นตอนหากมีการร่วมข้อมือของยาออกนอกเส้นเลือดในรายที่ให้ยาชนิดที่มีฤทธิ์ทำลายเนื้อเยื่อรุนแรง เนื่องจากไม่ปรากฏสถานการณ์นี้

2. ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่มีภาพลักษณ์เปลี่ยนแปลง พบผู้ป่วยที่มีปัญหานี้ 18 ราย และพยาบาลประจำการสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ครบทุกข้อตามแผนการพยาบาลผู้ป่วย

3. ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่มีความรู้สึกไม่มั่นใจเกี่ยวกับการดำเนินโรคและการรักษา พบผู้ป่วยที่มีปัญหานี้ 18 ราย พยาบาลประจำการสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามแผน ยกเว้นข้อต่อไปนี้

3.1 ปรึกษานักสังคมสงเคราะห์ในรายที่พบว่ามีปัญหาด้านการเงิน เนื่องจากไม่ปรากฏสถานการณ์นี้

3.2 เป็นสื่อกลางระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถซักถามปัญหาจากแพทย์ได้โดยตรง เนื่องจาก ไม่ปรากฏสถานการณ์นี้

4. ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน พบผู้ป่วยที่มีปัญหานี้ 15 ราย พยาบาลประจำการสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ครบทุกข้อตามแผนการพยาบาล นอกจากนี้ในรายที่พยาบาลประจำการไม่พบกับญาติด้วยตนเองก็จะแนะนำผู้ป่วยว่าควรเลือกรับประทานอาหารประเภทใดบ้าง เพื่อให้ผู้ป่วยบอกกับญาติ ถ้าญาติสามารถจัดหาให้ได้

5. ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่มีความรู้สึกเหงา และว้าเหว่ พบผู้ป่วยมีปัญหานี้ 11 ราย พยาบาลประจำการสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามแผน ยกเว้นข้อต่อไปนี้

เป็นสื่อกลางในการเป็นธุระติดต่อญาติ เนื่องจากผู้ป่วยสามารถโทรศัพท์ติดต่อญาติเองได้ ไม่มีผู้ป่วยรายใดร้องขอให้พยาบาลประจำการเป็นธุระติดต่อญาติ และ/หรือพยาบาลประจำการไม่ได้พบญาติผู้ป่วยเลย

6. ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่มีความไม่แน่ใจเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ พบผู้ป่วยมีปัญหานี้ 5 ราย พยาบาลประจำการสามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้ตามแผน ยกเว้นข้อต่อไปนี้
ส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วยและคู่ครอง และส่งเสริมให้สามีเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในสมาชิกทีมผู้ดูแล เนื่องจากสามีไม่ได้มาเยี่ยมผู้ป่วย หรือบางทีมาแล้วไม่ได้พบกับพยาบาลประจำการ

7. ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่มีอาการท้องอืด ลิ้นแห้ง และซีมีเสิร์รา พบผู้ป่วยที่มีปัญหานี้ 5 ราย พยาบาลประจำการสามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้ตามแผน ยกเว้นข้อต่อไปนี้

7.1 จัดทำ Self - help group เนื่องจากพยาบาลประจำการไม่มีเวลามากพอจะมาทำกลุ่มได้ และ/หรือพยาบาลประจำการยังไม่ค่อยมีประสบการณ์ในการทำกลุ่ม จึงได้แต่แนะนำให้ผู้ป่วยรู้จักพูดคุย แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ซึ่งกันและกัน

7.2 ส่งต่อผู้เชี่ยวชาญสำหรับรายที่มีอาการรุนแรง เนื่องจากไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง

8. ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่มีอาการท้องผูก พบปัญหานี้ในผู้ป่วย 3 ราย และพยาบาลประจำการสามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้ครบทุกข้อตามแผนการพยาบาล

9. ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่มีอาการท้องเสีย พบปัญหานี้ในผู้ป่วย 1 ราย และพยาบาลประจำการสามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้ครบทุกข้อตามแผนการพยาบาล

10. ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลสูง พบผู้ป่วยที่มีปัญหานี้ 1 ราย พยาบาลประจำการสามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้ตามแผน ยกเว้นข้อต่อไปนี้

10.1 จัดทำ Self - help group เนื่องจากพยาบาลประจำการไม่มีเวลามากพอจะมาทำกลุ่มได้ พยาบาลประจำการยังไม่ค่อยมีประสบการณ์ในการทำกลุ่ม จึงได้แต่แนะนำให้ผู้ป่วยรู้จักพูดคุย แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือ และ/หรือผู้ป่วยมีความวิตกกังวลสูงอยู่แล้ว และได้รับการรักษาด้วยยามาตลอดเป็นเวลา ประมาณ 10 ปี

10.2 ส่งต่อผู้เชี่ยวชาญสำหรับรายที่มีอาการรุนแรง เนื่องจากไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง และผู้ป่วยรู้ตนเองดีว่า ถ้ามีอาการเครียดหรือวิตกกังวลมาก ผู้ป่วยจะรับประทานยาเอง

11. ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ ไม่พบผู้ป่วยที่มีปัญหานี้ แต่ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดปัญหานี้ได้ในอนาคต ดังนั้นกิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลประจำการปฏิบัติ คือ อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัดที่ทำให้เกิดเม็ดเลือดขาวต่ำ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว เช่น การดูแลความสะอาดของร่างกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การออกกำลังกาย การพักผ่อนอย่างเพียงพอ การหลีกเลี่ยงพูดคุยกับบุคคลที่ป่วยเป็นโรคติดต่อ เป็นต้น และการสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ส่วนกิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลประจำการไม่ปฏิบัติ คือ

ติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เนื่องจากการเจาะเลือดหลังให้ยาเคมีบำบัดส่วนใหญ่จะปฏิบัติเป็นประจำอยู่แล้ว หลังให้ยาเคมีบำบัด 7 วัน ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่แพทย์จะอนุญาตให้กลับบ้าน แล้วนัดมาตรวจอีกครั้งที่แผนกผู้ป่วยนอก

12. ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเกร็ดเลือดต่ำ ไม่พบผู้ป่วยที่มีปัญหานี้ แต่ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดปัญหานี้ได้ในอนาคต ดังนั้นกิจกรรมการพยาบาลส่วนใหญ่จึงเน้นหนักไปทางด้าน การอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัดที่ทำให้เกิดภาวะเกร็ดเลือดต่ำ การให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว และสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ส่วนกิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลประจำการไม่ปฏิบัติ คือ รายงานอาการผิดปกติให้แพทย์ทราบ เนื่องจากผู้ป่วยไม่มีอาการผิดปกติ

13. ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเม็ดเลือดแดงต่ำ ไม่พบผู้ป่วยที่มีปัญหานี้ แต่ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดปัญหานี้ได้ในอนาคต ดังนั้นกิจกรรมการพยาบาลส่วนใหญ่ที่พยาบาลประจำการปฏิบัติ คือ อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัดที่ทำให้เกิดภาวะเม็ดเลือดแดงต่ำ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว และสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ส่วนกิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลประจำการไม่ปฏิบัติ คือ

รายงานอาการผิดปกติให้แพทย์ทราบ เนื่องจากผู้ป่วยไม่มีอาการผิดปกติ

14. ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่เสี่ยงต่ออาการแทรกซ้อนของระบบทางเดินปัสสาวะ ไม่พบผู้ป่วยที่มีปัญหานี้ แต่ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดปัญหานี้ได้ในอนาคต ถ้าหากปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง ดังนั้นกิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลประจำการปฏิบัติ คือ อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัดที่มีต่อระบบทางเดินปัสสาวะ การแนะนำการปฏิบัติตัว การสังเกตอาการผิดปกติ และกระตุ้นให้ผู้ป่วยดื่มน้ำมากๆ อย่างน้อย 2,500 ซี ซี/วัน ส่วนกิจกรรมการพยาบาลที่ไม่ปฏิบัติ คือ

- ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษา เนื่องจากผู้ป่วยสามารถดื่มน้ำได้ และไม่มีคำสั่งแพทย์

14.1 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาขับปัสสาวะในรายที่จำเป็นตามแผนการรักษา เนื่องจากไม่เกิดสถานการณ์นี้

14.2 รายงานความก้าวหน้าอาการของผู้ป่วยให้แพทย์ทราบ เนื่องจากผู้ป่วยไม่มีอาการผิดปกติ

15. ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิดแผลในช่องปาก และหลอดอาหาร ขณะที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล ไม่พบปัญหานี้กับผู้ป่วย แต่ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดปัญหานี้ได้ ถ้าหากปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง ดังนั้นกิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลประจำการปฏิบัติ คือ การให้คำแนะนำ และกระตุ้นให้ผู้ป่วยดูแลตนเอง เพื่อป้องกันการเกิดแผลในช่องปากและหลอดอาหาร ส่วนกิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลประจำการไม่ปฏิบัติ คือ

15.1 ประเมินอาการเจ็บแผลในช่องปาก และให้ยาแก้ปวด เนื่องจากไม่เกิดปัญหานี้ในผู้ป่วย

15.2 ประเมินภาวะขาดสารอาหารและน้ำในผู้ป่วย เนื่องจากไม่เกิดปัญหานี้ในผู้ป่วย

15.3 บันทึกอาการผิดปกติที่สังเกตหรือตรวจพบ และรายงานให้แพทย์ทราบ เนื่องจากไม่ปรากฏอาการผิดปกติในผู้ป่วย

**ความคิดเห็นและความรู้สึกของผู้ป่วยหลังจากที่ได้รับการพยาบาลแบบให้คำปรึกษาและ
ระดับประคองจากพยาบาลประจำการ โดยสรุปตามคำพูดของผู้ป่วย**

“ รู้สึกดีมากค่ะ ก่อนหน้านี้คิดมากกังวล ไม่รู้ว่าโรคที่เป็นอยู่จะรักษาได้ไหม และก็ไม่รู้ว่าจะบอกกับสามีให้
เข้าใจอย่างไร แล้วก็ไม่กล้าที่จะถามใคร คิดเองคนเดียว นอนไม่หลับเลยแต่ละคืน แต่พอหลังจากที่พยาบาล
ได้มากพูดคุย แนะนำ ทำให้รู้สึกสบายใจขึ้น และรู้ว่าสิ่งที่ตนเองคิดนั้นไม่ใช่ ตอนนั้นสบายใจขึ้นมาก นอนหลับ
สนิทได้ แล้วก็ได้ออกกับสามีอย่างที่พยาบาลแนะนำ สามีก็เข้าใจตัวดิฉันมากขึ้น ”

“ ดีค่ะ การที่พยาบาลได้เข้ามาพูดคุย เอาใจใส่ ตอนอยู่โรงพยาบาลดิฉันก็ไม่ได้หวังอะไร ขอแค่ให้พยาบาล
สนใจ มาพูดคุยถามไถ่อาการบ้างก็พอใจแล้ว ”

“ ก็ดีค่ะ แต่ดิฉันไม่มีปัญหาอะไร ก็ไม่รู้ว่าพูดคุยอะไร ส่วนหนังสือที่ได้ก็ดีเป็นความรู้ แต่ดิฉันก็รู้อยู่แล้ว
เพราะก่อนให้ยาพยาบาลเขาก็บอกแล้ว ”

“ พยาบาลใจดีค่ะ ได้พูดแนะนำทำให้ดิฉันมีกำลังใจมากขึ้น ก่อนหน้านี้ดิฉันไม่ได้คิดอะไรแล้วตายก็ตาย
เพราะเมื่อก่อนดิฉันเคยเป็นที่ข้างขวาผ่าตัดมาแล้ว (จากโรงพยาบาลอื่น) แล้วหมอก็บอกว่าหายแล้ว และก็
ได้บอกอะไรกับดิฉันอีก ดิฉันก็ไม่รู้ พอมาเป็นที่ข้างซ้ายดิฉันก็ไม่รู้ว่ามันเป็นอีก ก็เลยไปกินยาหม้อ มันก็ไม่ดี
ขึ้น แล้วก็ เป็นแผลมีน้ำไหลออกมาก ดิฉันก็เลยมาที่นี่ คิดว่ายังไง ะมาตายที่โรงพยาบาล ”

“ เมื่อก่อนไม่ค่อยได้พูดได้ถามพยาบาลเพราะยังไม่คุ้น กลัวถูกดู แต่พอพยาบาลได้เข้ามาพูดคุยซักถาม ทำ
ให้ตอนนี้รู้สึกกล้ามากขึ้น ไม่กลัว พยาบาลใจดี เอาใจใส่ ให้คำแนะนำดี ”

“ ดีค่ะมาอยู่โรงพยาบาลแล้ว พยาบาลเอาใจใส่ มาพูดคุยซักถาม ให้คำแนะนำ ทำให้สบายใจขึ้น และได้พูด
คุยกับคนอื่น ๆ (หมายถึงผู้ป่วยด้วยกัน) ก็ทำให้รู้สึกดีขึ้น ตอนอยู่บ้านไม่อยากจะไปไหน ไม่ได้พูดคุยกับใคร
เพราะบางคนเขารังเกียจไม่อยากจะคุยด้วย ”

“ ดิฉันอยากให้พยาบาลมาพูดคุยด้วย เพราะเมื่อก่อนตอนที่ดิฉันรักษาอยู่ที่โรงพยาบาลเก่า (รักษาโรคมะเร็ง
เต้านม) ก็มีนักศึกษาพยาบาลมาพูดคุยด้วย ก็รู้สึกดี สบายใจขึ้น ”

“ เมื่อก่อนไม่รู้หรือว่าโรคนี้เป็นอย่างไร พอหมอบอกว่าจะให้ยา ก็กลัว ๆ เหมือนกัน เห็นบางคนในห้อง อาเจียนมาก และก็มีผมร่วงด้วย แต่เมื่อพยาบาลได้พูดคุย อธิบาย ก็ทำให้สบายใจขึ้น และตั้งใจว่าจะต้องมารับการรักษาจนครบ ”

“ ดีค่ะ เพราะตอนรักษาที่โรงพยาบาลเก่า ก็มีพยาบาลมาพูดคุยให้คำแนะนำบ่อย เพราะว่าป้ามีลูกหลานเป็นพยาบาล 3 คน และทำงานอยู่ที่โรงพยาบาลนั้น มาอยู่ที่นี้พยาบาลก็มาพูดคุย เอาใจใส่ ดีค่ะ รู้สึกเหมือน ๆ กับอยู่ที่เก่า ”

“ ดีค่ะ ที่พยาบาลมาพูดคุย แนะนำต่าง ๆ ทำให้รู้ว่าจะต้องทำยังไงต่อไป ”

“ สบายใจขึ้น ปฏิบัติตามคำแนะนำของพยาบาลแล้วรู้สึกดีขึ้น ”

ความคิดเห็นและความรู้สึกของพยาบาลประจำการหลังจากที่ได้ปฏิบัติการพยาบาลแบบให้คำปรึกษาและระดับประคอง โดยสรุปตามคำพูดของพยาบาลประจำการ

“ รู้สึกว่าความรู้สึกของตัวเองเปลี่ยนไป คือ เมื่อก่อนจะไม่ค่อยได้พูดคุยกับผู้ป่วย ถ้าผู้ป่วยไม่ถามอะไรก็จะไม่ค่อยได้พูด ตั้งใจทำงานของตนเองให้เรียบร้อยสมบูรณ์ จะมีการพูดคุยกับผู้ป่วยบ้างก็ต่อเมื่อผู้ป่วยมีปัญหาถาม แล้วจะต้องอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจ หรือในกรณีที่ต้องบอกให้ผู้ป่วยรู้ว่าจะต้องปฏิบัติตัวอย่างไร ขณะรับการรักษา แต่ถ้าหากผู้ป่วยเขารับรู้มาแล้วก็จะไม่ค่อยได้ถามอีก และในการถามผู้ป่วยจะเน้นถึงปัญหาทางด้านร่างกายมากกว่า และเป็นปัญหาที่คิดว่าน่าจะเกิดขึ้น ส่วนปัญหาทางด้านจิตใจจะไม่ค่อยได้พูดคุยกัน แต่หลังจากที่ได้ลองปฏิบัติการพยาบาลแบบให้คำปรึกษาและระดับประคองแล้ว รู้สึกว่าสัมพันธภาพระหว่างตนเองกับผู้ป่วยดีขึ้น ผู้ป่วยกล้าถามกล้าพูดมากขึ้น และก็รู้สึกว่าไม่ใช่เรื่องยากที่จะพูดคุยให้คำปรึกษากับผู้ป่วย และได้รับรู้ปัญหาของผู้ป่วย ซึ่งถ้าดูผิวเผินแล้วอาจไม่เห็นว่าคุณป่วยจะมีปัญหาอะไร และเมื่อจบโครงการแล้ว ได้นำวิธีการพยาบาลดังกล่าวไปปฏิบัติกับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะสุดท้าย ซึ่งมีอาการเหนื่อย และปวดหลัง ซึ่งวันแรกที่ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล ผู้ป่วยจะไม่ค่อยได้สนใจใคร ไม่ค่อยพูด พยาบาลถามคำตอบคำ แต่หลังจากที่ได้เข้าไปให้การพยาบาลช่วยเหลือ ช่วยจัดที่นอน ไขเตียงเพื่อให้ผู้ป่วยนอนสบายขึ้น ได้พูดคุยทักทายผู้ป่วยบ่อยขึ้น ทำให้ผู้ป่วยเริ่มยอมรับและพูดคุยกับพยาบาลมากขึ้น ”

“ หลังจากที่ได้เข้าไปให้การช่วยเหลือ พูดคุย ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย ทำให้รู้สึกดี ที่เห็นผู้ป่วยมีหน้าตาสดชื่น แจ่มใส อย่างเห็นได้ชัด พยายามปฏิบัติตามคำแนะนำ เช่น ในเรื่องอาหาร การดื่มน้ำ การรักษาความสะอาดของร่างกาย การออกกำลังกาย เป็นต้น มีผู้ป่วยรายหนึ่งเป็นมะเร็งเต้านมที่ข้างซ้ายและเป็นแผล แผล

มีน้ำเหลืองซึมออกมาก ส่วนข้างขวาก็ตัดไปแล้ว ครั้งแรกที่พยาบาลไปพบผู้ป่วย จะสังเกตเห็นได้ว่าผู้ป่วยจะนอนอยู่บนเตียง ไม่พูดคุยกับใคร และจากคำบอกเล่าของผู้ป่วยข้างเตียง บอกว่า “ เขาจะไม่คุยกับใคร ไม่ลุกเดินไปไหน นอกจากไปห้องน้ำ ” แต่เมื่อพยาบาลได้เข้าไปพูดคุย และกระตุ้นให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเอง วันรุ่งขึ้นพบว่าผู้ป่วยเริ่มพูดคุยกับผู้ป่วยด้วยกันเอง กล้าที่จะเปิดเผยตนเองมากขึ้น โดยการเดินไป-มาภายในตึก พบปะผู้คนรวมทั้งพยาบาลมากขึ้น ”

“ รู้สึกดี ที่เห็นผู้ป่วยมีสีหน้าแจ่มใส และปฏิบัติตามคำแนะนำ มีผู้ป่วยรายหนึ่งบอกว่าครั้งนี้ เขาไม่แพ้มากเหมือนครั้งที่แล้ว (ยาที่ให้ในครั้งนี้น่าเหมือนกับครั้งที่แล้ว) ”

“ รู้สึกดี ได้รู้ถึงวิธีการที่จะสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย เพื่อค้นหาปัญหาของผู้ป่วย เพราะบางทีการพูดคุยกับผู้ป่วยเพียงผิวเผิน อาจไม่ทราบปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วย เพราะผู้ป่วยบางคนก็ป้องกันตนเองมาก ไม่อยากให้ใครรู้ว่าตนเองมีปัญหา เช่น ผู้ป่วยรายหนึ่ง เป็นคนค่อนข้างเงียบ ไม่ค่อยพูดปัญหาของตนกับใคร แต่เมื่อพยาบาลได้เข้าไปพูดคุยด้วย ครั้งแรกผู้ป่วยก็จะไม่ค่อยพูด พูดคุยด้วยไม่นานผู้ป่วยก็จะตัดบท โดยการบอกว่าต้องการพักผ่อน เพลีย เป็นต้น แต่เมื่อได้พูดคุยกันบ้างพยาบาลรับรู้ได้ว่าผู้ป่วยมีปัญหา โดยการสังเกตจากคำพูดของผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยพูดว่า “ ญาติคนอื่นเขามาเยี่ยมกันเยอะ แต่เขาไม่มีใครมาเยี่ยมเลย ” และพยาบาลยังได้รู้ถึงปัญหาอื่น ๆ ซึ่งปกติแล้วผู้ป่วยจะไม่พูดกับใคร คือ สามียของผู้ป่วยไม่มีภรรยาน้อยเนื่องมาจากสาเหตุที่ผู้ป่วยไม่สามารถตอบสนองความต้องการทางเพศได้ตามความต้องการของสามี และด้วยสาเหตุนี้เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยท้อแท้ แต่ผู้ป่วยก็รู้สึกดีตรงที่ว่ายังมีลูก และพูดว่าตอนนี้เขามีชีวิตอยู่ก็เพื่อลูก ”

“ หลังจากที่ได้รับการอบรมเรื่องการพยาบาลแบบให้คำปรึกษาและระดับประคองแล้ว ได้ลองนำไปปฏิบัติต่อผู้ป่วยก็สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ระดับหนึ่ง แต่สำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านจิตใจซับซ้อน ยังรู้สึกว่าตนเองไม่มีความสามารถพอที่จะแก้ปัญหาให้กับผู้ป่วยได้ เพียงแต่ได้รับรู้ถึงปัญหาของผู้ป่วยเท่านั้น น่าจะมีการส่งต่อให้กับผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางดูแลบำบัดต่อไป ”