

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) โดยมีจุดประสงค์เพื่อศึกษารายการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคระบบหายใจในโรงพยาบาลชุมชนของจังหวัดสุพรรณบุรี โดยมีลำดับขั้นตอนการดำเนินการวิจัยดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากร

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ป่วยโรคระบบหายใจที่รับไว้รักษาในแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลชุมชนทุกขนาดจำนวน 8 แห่งในจังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 189 รายซึ่งเป็นจำนวนผู้ป่วยเฉลี่ยต่อเดือนของผู้ป่วยโรคระบบหายใจที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลชุมชนในช่วงวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2540 ถึง 30 กันยายน พ.ศ. 2541 แยกเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลแต่ละขนาดได้ ดังนี้

โรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียง (1 แห่ง) มีจำนวนผู้ป่วย 34 ราย ต่อเดือน

โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง (5 แห่ง) มีจำนวนผู้ป่วย 25 ราย ต่อแห่ง รวม 125 ราย ต่อเดือน

โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง (2 แห่ง) มีจำนวนผู้ป่วย 15 ราย ต่อแห่ง รวม 30 ราย ต่อเดือน

##### กลุ่มตัวอย่าง

คำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยพิจารณาจำนวนผู้ป่วยโรคระบบหายใจที่เข้ารับการรักษานเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลชุมชนทุกขนาด ในช่วงเวลา 1 เดือน ตามขั้นตอนต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 25 (เพชรร้อย สึงห์ช่างชัย, 2535) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 47 ราย

ขั้นตอนที่ 2 ดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนดังนี้

2.1 สุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลตามสัดส่วนจำนวนโรงพยาบาล ดังนี้

จำนวนโรงพยาบาล 1-3 โรงพยาบาล จะใช้กลุ่มตัวอย่าง 1 โรงพยาบาล

จำนวนโรงพยาบาล 4 โรงพยาบาลขึ้นไป จะใช้กลุ่มตัวอย่าง 2 โรงพยาบาล

## 2.2 สุ่มตัวอย่างผู้ป่วยตามสัดส่วนจำนวนผู้ป่วย ดังนี้

โรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียง จำนวน 1 แห่ง ได้ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 16 คน

โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง จำนวน 2 แห่ง ได้ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 24 คน

โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง จำนวน 1 แห่ง ได้ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 7 คน

**ขั้นตอนที่ 3** ทำการสุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนที่คำนวณได้

**ขั้นตอนที่ 4** รวบรวมข้อมูลในระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2542 โดยได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลขนาด 90 เตียง จำนวน 14 ราย โรงพยาบาลขนาด 60 เตียง จำนวน 21 รายและโรงพยาบาลขนาด 30 เตียงจำนวน 10 ราย รวม 45 ราย คิดเป็นร้อยละ 95.74 ของขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### ลักษณะเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นเครื่องมือมีจำนวน 3 ชุด ได้แก่ ชุดที่ 1 แบบสังเกตพฤติกรรมพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับจากพยาบาล ชุดที่ 2 แบบตรวจสอบจากบันทึกและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย ชุดที่ 3 แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วย และส่วนที่ 2 เป็นคู่มือการศึกษา ดังมีรายละเอียดดังนี้

**ส่วนที่ 1** เป็นเครื่องมือ 3 ชุด

**ชุดที่ 1** แบบสังเกตพฤติกรรมพยาบาล ประกอบด้วย 2 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไป และตอนที่ 2 เป็นแบบสังเกตพฤติกรรมพยาบาล

**ตอนที่ 1** เป็นข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ชื่อโรงพยาบาล ชื่อตึก ชื่อ-สกุลผู้ป่วย อายุผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค วันที่เข้ารับการรักษาไว้ในโรงพยาบาลและวันจำหน่าย

**ตอนที่ 2** เป็นแบบสังเกตพฤติกรรมพยาบาล ประกอบด้วยเนื้อหาที่เป็นรายการปฏิบัติการพยาบาลจำนวน 53 รายการ ที่มีตัวเลข 2 ตำแหน่ง (ตั้งแต่ 01 - 78) เป็นสัญลักษณ์กำกับและพฤติกรรมพยาบาลจำนวน 239 พฤติกรรมที่มีตัวเลข 4 ตำแหน่งเป็นสัญลักษณ์กำกับ โดยที่ 2 ตำแหน่งหน้าจุดทศนิยมจะแสดงถึงรายการปฏิบัติการพยาบาล คือ ตั้งแต่ 01 - 78 เช่น 01.การส่ง

เสริมการออกกำลังกาย 78. การรับเวรและการส่งเวร เป็นต้น ตามด้วยตัวเลขหลังจุดทศนิยม 2 ตำแหน่งที่แสดงจำนวนพฤติกรรมย่อยในแต่ละรายการ ตั้งแต่ 03 - 27 เช่น 01.04 พุดคุยให้กำลังใจ และกระตุ้นผู้ป่วยให้ออกกำลังกาย เป็นต้น (ดังแสดงไว้ในภาคผนวก ข) ซึ่งรายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาลนี้สามารถสังเกตได้จากการปฏิบัติการพยาบาลที่ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างได้รับจากพยาบาล โดยที่แบบสังเกตมีลักษณะเป็นข้อรายการแบบ Check list ว่ามีการ “ปฏิบัติ” หรือ “ไม่ปฏิบัติ” หรือ “ไม่มีสถานการณ์ให้ปฏิบัติ” มีไว้ให้ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทำการบันทึกผลที่ได้จากการสังเกตพฤติกรรมพยาบาล โดยการทำเครื่องหมายถูก (✓) ให้ตรงกับช่องคำตอบ ถ้าสังเกตพบว่าผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติที่ตรงกับรายการในแบบสังเกต ให้บันทึกเครื่องหมาย ✓ ในช่อง “ปฏิบัติ” ถ้าสังเกตพบว่าผู้ป่วยไม่ได้รับการปฏิบัติการพยาบาลตามรายการให้บันทึก เครื่องหมาย ✓ ในช่อง “ไม่ปฏิบัติ” ถ้าไม่มีสถานการณ์ให้ผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติการพยาบาลตามรายการให้บันทึกเครื่องหมาย ✓ ในช่อง “ไม่มีเหตุการณ์ให้ปฏิบัติ” และถ้าผู้สังเกตพบว่าพยาบาลได้แสดงการกระทำนอกเหนือไปจากแบบสังเกตให้ทำการจดบันทึกไว้ในช่อง “หมายเหตุ”



#### ตัวอย่าง

	ข้อรายการปฏิบัติการพยาบาล/พฤติกรรมพยาบาล	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์ให้ปฏิบัติ
	01.การส่งเสริมการออกกำลังกาย			
✓	01.04 พุดคุยให้กำลังใจและกระตุ้นผู้ป่วยให้ออกกำลังกาย			
	03.การจัดการเรื่องการใช้พลังงานของร่างกาย			
✓	03.04 เปิดโอกาส/กระตุ้นผู้ป่วยและญาติแสดงความรู้สึกเกี่ยวกับข้อจำกัดการเคลื่อนไหวของผู้ป่วย			
✓	03.06 ดูแลและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารที่มีจำนวนและคุณภาพเพียงพอเหมาะสมในการสร้างพลังงานให้ผู้ป่วยซึ่งไม่ขัดกับแผนการดูแล ความเชื่อและความชอบของผู้ป่วย (ญาตินำมาหรือโรงพยาบาลจัดให้) (3.06, 6.03, 7.01, 32.11)			

ชุดที่ 2 แบบตรวจสอบเอกสารการดูแลผู้ป่วย ประกอบด้วยเนื้อหาที่เป็นรายการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 72 รายการที่มีตัวเลข 2 ตำแหน่ง (ตั้งแต่ 01 - 79) เป็นสัญลักษณ์กำกับและพฤติกรรมพยาบาลจำนวน 452 พฤติกรรมที่มีตัวเลข 4 ตำแหน่งเป็นสัญลักษณ์กำกับ โดยที่ 2 ตำแหน่งหน้าจุดทศนิยมจะแสดงถึงรายการปฏิบัติการพยาบาล คือ ตั้งแต่ 01 - 79 ตาม เช่น 01. การส่งเสริมการออกกำลังกาย เป็นต้น ตามด้วยตัวเลขหลังจุดทศนิยม 2 ตำแหน่งที่แสดงจำนวนพฤติ

กรรมย่อยในแต่ละรายการ ตั้งแต่ 03 – 27 เช่น 01.01 ซักถามผู้ป่วยเกี่ยวกับความต้องการ ความชอบ และความเชื่อในเรื่องการออกกำลังกาย เป็นต้น (ดังแสดงไว้ในภาคผนวก ข) โดยที่รายการปฏิบัติการพยาบาล และรายการพฤติกรรมพยาบาลเหล่านี้สามารถตรวจสอบได้จากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บันทึกทางการพยาบาลทั้งหมดในแฟ้มประวัติผู้ป่วย คาร์เด็กซ์ แผนงานปฏิบัติการพยาบาล คู่มือการปฏิบัติการพยาบาล ลักษณะของแบบตรวจสอบเป็นข้อรายการแบบ Check list ว่ามีการ “ปฏิบัติ” หรือ “ไม่ปฏิบัติ” หรือ “ไม่มีสถานการณ์ให้ปฏิบัติ” มีไว้ให้ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทำการบันทึก ผลที่ได้จากการตรวจสอบ โดยการทำเครื่องหมายถูก (/) ให้ตรงกับช่องคำตอบ ถ้าตรวจสอบเอกสารแล้วพบว่ามีกรบันทึกหรือจัดทำเอกสารกำกับกับการดูแลผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างที่ตรงกับรายการในแบบตรวจสอบเอกสารข้อใดให้บันทึกเครื่องหมาย ✓ ในช่อง “ปฏิบัติ” ถ้าตรวจสอบเอกสารแล้วพบว่าไม่มีการบันทึกหรือจัดทำเอกสารกำกับกับการดูแลผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างตามรายการให้บันทึก เครื่องหมาย ✓ ในช่อง “ไม่ปฏิบัติ” ถ้าไม่มีสถานการณ์ให้ผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติการพยาบาลตามรายการให้บันทึกเครื่องหมาย ✓ ในช่อง “ไม่มีเหตุการณ์ให้ปฏิบัติ” และในการตรวจสอบเอกสารถ้าพบว่าพยาบาล ได้แสดงการกระทำนอกเหนือไปจากแบบตรวจสอบให้ทำการจดบันทึกไว้ในช่อง “หมายเหตุ”

#### ตัวอย่าง

	ข้อรายการปฏิบัติการพยาบาล/พฤติกรรมพยาบาล	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์ให้ปฏิบัติ
	01.การส่งเสริมการออกกำลังกาย			
	01.01 ซักถามผู้ป่วยเกี่ยวกับความต้องการ ความชอบและความเชื่อในเรื่องการออกกำลังกาย			
	01.07 ประเมินสภาพร่างกายและ จิตใจหลังการออกกำลังกาย ได้แก่ อารมณ์ หอบเหนื่อย อัตราการหายใจ สีผิวและการแสดงออกของอารมณ์			

ชุดที่ 3 แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วย ประกอบด้วย เนื้อหาที่เป็นรายการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 38 รายการที่มีตัวเลข 2 ตำแหน่ง (ตั้งแต่ 01 - 67) เป็นสัญลักษณ์กำกับ และพฤติกรรมพยาบาล จำนวน 94 พฤติกรรมที่มีตัวเลข 4 ตำแหน่งเป็นสัญลักษณ์กำกับ โดยที่ 2 ตำแหน่งหน้าจุดทศนิยมจะแสดงถึงรายการปฏิบัติการพยาบาล คือ ตั้งแต่ 01 - 67 เช่น 01.การส่งเสริมการออกกำลังกาย เป็นต้น ตามด้วยตัวเลขหลังจุดทศนิยม 2 ตำแหน่งที่แสดงจำนวนพฤติกรรมย่อยในแต่ละรายการ ตั้งแต่ 03 – 27 เช่น 01.05 แนะนำวิธี การป้องกันการบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย (ดังแสดงไว้ในภาคผนวก ข) ซึ่งรายการการปฏิบัติการพยาบาลและรายการพฤติกรรมพยาบาลเหล่านี้สามารถเก็บรวบรวมได้

จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่าง ลักษณะของแบบสัมภาษณ์เป็นข้อรายการแบบ Check list ว่ามีการ “ปฏิบัติ” หรือ “ไม่ปฏิบัติ” หรือ “ไม่มีสถานการณ์ให้ปฏิบัติ” มิไว้ให้ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทำการบันทึกผลที่ได้จากการสัมภาษณ์ โดยการทำเครื่องหมายถูก (✓) ให้ตรงกับช่องคำตอบ ถ้าผู้ป่วยตอบว่า “ได้รับการปฏิบัติ” ที่ตรงกับรายการในข้อใดให้บันทึกเครื่องหมาย ✓ ในช่อง “ปฏิบัติ” ถ้าผู้ป่วยตอบว่า “ไม่ได้รับการปฏิบัติการพยาบาล” ตามรายการในแบบสัมภาษณ์ให้บันทึก เครื่องหมาย ✓ ในช่อง “ไม่ปฏิบัติ” ถ้าไม่มีสถานการณ์ให้ผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติการพยาบาลตามรายการให้บันทึกเครื่องหมาย ✓ ในช่อง “ไม่มีเหตุการณ์ให้ปฏิบัติ” และในการสัมภาษณ์ที่ได้รับคำตอบว่าพยาบาลได้แสดงการกระทำนอกเหนือไปจากรายการในแบบสัมภาษณ์ ให้ผู้สัมภาษณ์ทำการจดบันทึกไว้ในช่อง “หมายเหตุ”

#### ตัวอย่าง

	ข้อรายการปฏิบัติการพยาบาล/พฤติกรรมพยาบาล	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีสถานการณ์ให้ปฏิบัติ
	01.การส่งเสริมการออกกำลังกาย			
☛	01.05 แนะนำวิธี การป้องกันการบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย			
☛	01.06 ช่วยผู้ป่วยและญาติวางแผนการออกกำลังกาย			

ส่วนที่ 2 คู่มือการศึกษารายการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคระบบหายใจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อใช้กับเครื่องมือทั้ง 3 ชุด โดยการแจกแจงสถานการณ์หรือปัญหาต่างๆที่ผู้ป่วยจะต้องได้รับการปฏิบัติ ขั้นตอนการศึกษาตามรายละเอียดของคู่มือการศึกษา (ภาคผนวก ข)

#### การให้คะแนน

1.รายการพฤติกรรมพยาบาลที่ได้จากการสังเกต การตรวจสอบเอกสารและการสัมภาษณ์ ได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

พบการปฏิบัติ ให้ 1 คะแนน

ไม่พบการปฏิบัติ ให้ 0 คะแนน

ไม่พบการการปฏิบัติ เนื่องจากไม่มีสถานการณ์ไม่ต้องให้คะแนน

2.รายการปฏิบัติการพยาบาลข้อที่ผู้ป่วยได้จาก การสังเกต การตรวจสอบเอกสารและการสัมภาษณ์ ได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

พบการปฏิบัติ คือ ผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติตามรายการพฤติกรรมพยาบาลข้อใดข้อหนึ่งหรือมากกว่า 1 ข้อให้ 1 คะแนน

ไม่พบการปฏิบัติ คือ ผู้ป่วยไม่ได้รับการปฏิบัติตามรายการพฤติกรรมพยาบาลข้อรายการใดเลยให้ 0 คะแนน

ไม่พบการการปฏิบัติ เนื่องจากไม่มีสถานการณ์ไม่ต้องให้คะแนน

### การคิดคะแนน

นำคะแนนดิบที่ได้จากการศึกษาด้วยเครื่องมือทั้ง 3 ชุดมาคิดคะแนนดังนี้ คือ

1. นำคะแนนรายการพฤติกรรมพยาบาลที่ตรวจสอบได้แต่ละรายการในกลุ่มตัวอย่างแต่ละรายการมารวมกันและนำมาคิดเป็นค่าร้อยละ จะได้ค่าร้อยละของรายการพฤติกรรมพยาบาลที่พบแต่ละรายการของกลุ่มตัวอย่าง
2. นำคะแนนข้อรายการปฏิบัติการพยาบาลที่ศึกษาได้แต่ละรายการในกลุ่มตัวอย่างแต่ละรายการมารวมกันนำมาคิดเป็นค่าร้อยละ จะได้ค่าร้อยละของรายการปฏิบัติการพยาบาลที่พบแต่ละรายการของกลุ่มตัวอย่าง
3. ไม่ต้องนำรายการที่ไม่มีมีการปฏิบัติ เนื่องจากไม่มีสถานการณ์ให้ปฏิบัติ มาคิดคะแนน

### ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือทั้ง 3 ชุด เพื่อศึกษารายการปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยโรคระบบหายใจ ผู้วิจัยมีวิธีการสร้างเครื่องมือดังนี้ คือ

1. ศึกษาทบทวนเอกสาร และงานวิจัยเกี่ยวกับลักษณะพยาธิสภาพของโรคระบบหายใจ ทั้ง 3 โรค ได้แก่ โรคหืด โรคปอดอักเสบและโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ลักษณะโครงสร้างและการให้บริการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชน การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคระบบหายใจ ปัญหาทางการพยาบาลของในผู้ป่วยโรคระบบหายใจและ ชุดข้อมูลมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล
2. สร้างรายการปัญหาทางการพยาบาลที่เกิดขึ้นได้ในผู้ป่วยโรคระบบหายใจโดยใช้รายการวินิจฉัยการพยาบาลของ NANDA ตามแบบแผนของหน้าที่ทางภาวะสุขภาพ (Health functional patterns) ได้รายการข้อวินิจฉัยการพยาบาลจำนวนปัญหา 28 รายการ
3. สร้างรายการปฏิบัติการพยาบาลขึ้นตามแนวคิดของระบบหมวดหมู่การปฏิบัติการพยาบาลของ NIC ทั้งหมด 6 หมวด ที่ประกอบด้วยหมวดรายการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง 5 หมวดและหมวดการปฏิบัติการพยาบาลโดยอ้อม 1 หมวด ซึ่งในแต่ละหมวดจะมีรายการปฏิบัติการพยาบาลตั้งแต่ 1 - 25 รายการและแต่ละรายการปฏิบัติการพยาบาลจะประกอบด้วยพฤติกรรม

พยาบาลย่อย 3 - 27 พฤศจิกายน ซึ่งรวมรายการปฏิบัติการพยาบาลทั้งสิ้น 81 รายการ โดยเป็นการพยาบาลโดยตรงจำนวน 64 รายการ การพยาบาลโดยอ้อมจำนวน 17 รายการ และเป็นพฤติกรรมพยาบาลรวมทั้งสิ้น 866 พฤติกรรม

4. นำรายการปฏิบัติการพยาบาลมากำหนดเป็นลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นเครื่องมือมีจำนวน 3 ชุด ได้แก่ ชุดที่ 1 แบบสังเกตพฤติกรรมพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับจากพยาบาล ชุดที่ 2 แบบตรวจสอบจากบันทึกและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย ชุดที่ 3 แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วย และส่วนที่ 2 เป็นคู่มือการศึกษา

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

#### การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

1. นำรายการวินิจฉัยการพยาบาลและรายการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเครื่องมือทั้ง 3 ชุด พร้อมคู่มือไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 10 ท่านที่มีคุณสมบัติสองประการ คือ 1) เป็นผู้เชี่ยวชาญทางการปฏิบัติการพยาบาลโรคระบบหายใจและ 2) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานทางคลินิกในงานผู้ป่วยในของโรงพยาบาลอย่างน้อย 5 ปี ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความครอบคลุมและความสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขโดยมีการพิจารณาดังนี้

#### 1.1 รายการปฏิบัติการพยาบาลที่จะเกิดขึ้นในผู้ป่วยโรคระบบหายใจ

1.1.1 พิจารณาความสอดคล้องของชื่อรายการปฏิบัติการพยาบาลกับพฤติกรรมแสดงออก

1.1.2 พิจารณาความกระชับชัดเจนของข้อความ ข้อบกพร่อง ความยากง่ายและความถูกต้องทางวิชาการและการปฏิบัติจริงของแต่ละรายการ

1.1.3 เพิ่มเติมรายการปฏิบัติการพยาบาลที่ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นว่าไม่ครอบคลุม

#### 1.2 รายการวินิจฉัยการพยาบาล

1.2.1 พิจารณารายการวินิจฉัยการพยาบาลที่มีความเป็นไปได้ที่จะเกิดขึ้นในผู้ป่วยโรคระบบหายใจ

1.2.2 เพิ่มเติมรายการวินิจฉัยการพยาบาลที่ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นว่าไม่ครอบคลุม

2. นำรายการวินิจฉัยการพยาบาล รายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมพยาบาลที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิโดยที่รายการวินิจฉัยการพยาบาล รายการปฏิบัติการพยาบาล

และพฤติกรรมกรรมการพยาบาลที่ได้นำนักคะแนนน้อยกว่า 0.80 จะถูกตัดออก (ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นด้วย 8 ท่าน) หลังจากนั้นนำรายการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมกรรมการพยาบาลมาปรับปรุงแก้ไขและได้เครื่องมือที่ประกอบด้วยประกอบด้วยรายการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการพยาบาลโดยตรงจำนวน 60 รายการ และโดยอ้อมจำนวน 17 รายการรวมทั้งสิ้น 77 รายการและพฤติกรรมพยาบาลรวมทั้งสิ้น 785 พฤติกรรม

#### การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจำนวน 2 คน นำเครื่องมือทั้ง 3 ชุดไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 ราย จากนั้นนำมาหาค่าความเที่ยงระหว่างผู้ตรวจสอบ (Interobserver Reliability) ตามวิธีของ William A. Scott. (อ้างใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2534) (ดังแสดงในภาคผนวก ค) โดยได้ค่าความเที่ยง ดังนี้

เครื่องมือชุดที่ 1 แบบสังเกตพฤติกรรมพยาบาล ได้ค่าความเที่ยง = 0.92

เครื่องมือชุดที่ 2 แบบตรวจสอบเอกสารการดูแลผู้ป่วย ได้ค่าความเที่ยง = 0.94

เครื่องมือชุดที่ 3 แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วย ได้ค่าความเที่ยง = 0.84

ซึ่งค่าความเที่ยงของแบบตรวจสอบที่มีค่ามากกว่า 0.70 ขึ้นไป จึงยอมรับว่ามีความเที่ยงสามารถนำไปใช้ในการวิจัยได้

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและผู้ช่วยวิจัย โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทอง โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช โรงพยาบาลคำนั้งและโรงพยาบาลบางปลาหม่าเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยนำหนังสือที่ผ่านการอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแล้วเข้าพบและประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียดวิธีเก็บข้อมูล หอผู้ป่วยที่ต้องการเก็บข้อมูล กำหนดวันเวลาที่ จะเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลและหัวหน้างานผู้ป่วยในชี้แจงให้เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในหน่วยงานผู้ป่วยในรับทราบก่อนเข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 การเตรียมผู้ช่วยวิจัย

3.1.1 การกำหนดคุณสมบัติผู้ช่วยวิจัยซึ่งได้กำหนดคุณสมบัติไว้ ดังนี้

3.1.1.1 เป็นพยาบาลวิชาชีพ มีความสามารถและประสบการณ์ในการ



ปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยในที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคระบบหายใจ อย่างน้อย 3 ปี

3.1.1.2 เป็นผู้ยินดีให้ความร่วมมือ มีความเข้าใจระเบียบ วิธีวิจัยและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนมีเวลาเพียงพอที่จะร่วมมือในงานวิจัยนี้

3.1.2 ทำการคัดเลือกผู้ช่วยวิจัยจำนวน 3 คน

3.1.3 ทำการชี้แจงผู้ช่วยวิจัย โดยการประชุมชี้แจง อธิบายวัตถุประสงค์ ปัญหา การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการใช้แบบสังเกตและคู่มือการสังเกต รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ช่วยวิจัยได้ซักถามข้อสงสัย และได้อธิบายข้อสงสัยจนชัดเจน เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ในเรื่องวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1.4 ทดลองใช้เครื่องมือ โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยในกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 5 ราย โดยไม่ปรึกษากัน หลังสิ้นสุดการทดลองผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยนำผลการตรวจสอบของตนเองมาหาความเที่ยงของการตรวจสอบ

3.2 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยวางแผนร่วมกันเพื่อกำหนดวัน เวลา สถานที่ในการตรวจสอบ โดยกำหนดแผนการตรวจสอบดังนี้

3.2.1 ผู้วิจัยประสานงานกับพยาบาลหอผู้ป่วยนอกเรื่องกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา วิธีสุ่มตัวอย่าง ตลอดจน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง กำหนดวิธีการแจ้งข่าวแก่ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย

3.2.2 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะเริ่มทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2542 ถึง วันที่ 31 สิงหาคม พ.ศ. 2542 หรือเมื่อกลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวน

3.2.3 กำหนดเวลาในการเข้าไปสังเกตในหอผู้ป่วยตั้งแต่เวลา 08.00 น. - 20.00 น. ของแต่ละวัน พักเวลา 12.00 - 12.30 น. และ 17.00 - 17.30 น. โดยการตรวจสอบผู้ป่วยตั้งแต่รับใหม่จนจำหน่าย โดยที่ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยแต่ละคนจะรับผิดชอบสังเกตผู้ป่วยในช่วงเวลาเดียวกันไม่เกิน 4 ราย

3.3 วิธีการตรวจสอบรายการปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยโรคระบบหายใจ เป็นดังนี้

3.3.1 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะเข้าไปที่หอผู้ป่วยก่อนเวลา 30 นาทีเพื่อตรวจเยี่ยมผู้ป่วยศึกษาแฟ้มประวัติผู้ป่วยและร่วมรับฟังการส่งเวรอาการของผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ร่วมกับบุคลากรในหอผู้ป่วยเพื่อวางแผนในการตรวจสอบล่วงหน้า โดยจะอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสมที่สามารถตรวจสอบการปฏิบัติงานได้ชัดเจนและไม่ขัดขวางต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล

3.3.2 ไม่ริเริ่มการปฏิบัติการพยาบาลใดๆด้วยตัวของผู้ตรวจสอบเว้นแต่กรณีฉุกเฉิน

3.3.3 จะร่วมให้การพยาบาลเฉพาะในกรณีที่พยาบาลผู้รับผิดชอบหรือผู้ป่วยร้องขอ

#### 3.4 วิธีการบันทึกข้อมูล

3.4.1 จะบันทึกข้อมูลทันที เมื่อสิ้นสุดการตรวจสอบหรือภายในเวลา 15 นาที

3.4.2 การบันทึกจะบันทึกในแบบตรวจสอบ 1 ชุด ต่อผู้ป่วย 1 ราย เท่านั้นและใช้แบบตรวจสอบนี้ตั้งแต่เริ่มรับใหม่จนจำหน่าย

3.4.3 หลังสิ้นสุดการตรวจสอบในแต่ละวัน ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ทำการตรวจสอบข้อมูล ความเรียบร้อย และสมบูรณ์ของการบันทึกทุกครั้งของการบันทึก

#### การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS และมีขั้นตอนการวิเคราะห์ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคระบบหายใจ โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ
2. ข้อมูลรายการปฏิบัติการพยาบาลจำแนกตามหมวดหมู่รายการปฏิบัติการพยาบาลของ NIC โดยการแจกแจงความถี่และร้อยละ
3. ข้อมูลรายการปฏิบัติการพยาบาลจัดกลุ่มตามข้อวินิจฉัยการพยาบาลของ NANDA โดยการแจกแจงความถี่และร้อยละ