

ชื่อวิทยานิพนธ์	การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด
ผู้เขียน	นางสาวสิริลักษณ์ จันทะระ
สาขาวิชา	การพยาบาลผู้ใหญ่
ปีการศึกษา	2541

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหารูปแบบการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด กลุ่มตัวอย่างอย่างเป็นผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่เข้ารับการผ่าตัดเต้านม ณ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา ระหว่างเดือนเมษายนถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2539 คัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนดจำนวน 11 คน การดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 4 ระยะ คือ 1) ก่อนการผ่าตัด 2) หลังผ่าตัดและก่อนกลับสู่สังคม 3) ขณะอยู่บ้าน 4) มาตรวจตามนัด ทุกระยะการดำเนินการวิจัยตามวงจรวิจัยเชิงปฏิบัติการ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีการสัมภาษณ์เจาะลึก สังเกต บันทึกภาคสนามและตรวจสอบข้อมูลด้วยวิธีการตรวจสอบแบบสามเส้า การวิเคราะห์ข้อมูลใช้เทคนิคการจัดหมวดหมู่ ติความ การสรุปประเด็นและการประเมินประสิทธิภาพการทำงานของข้อไหลและแขน ผลการวิจัย พบว่า

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 41-60ปี สภพสมรสคู่ นับถือศาสนาพุทธ การศึกษาประถมศึกษา เป็นผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะ 2 และ 3 เมื่อสิ้นสุดการวิจัยประสิทธิภาพการทำงานของข้อไหลและแขนอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือเกือบปกติ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน การศึกษครั้งนี้ได้ผลสรุป 2 ประการ คือ รูปแบบการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดและสื่อที่เป็นคู่มือในการปฏิบัติตัวและอุปกรณ์ที่ช่วยในการฟื้นฟูสภาพร่างกาย รูปแบบการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดประกอบด้วย 1. การสร้างสัมพันธภาพที่ดีลยกับผู้ป่วย 2. การส่งเสริมการดูแลตนเองตามปรากฏการณ์ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมี 6 วงจร คือ ทำไม่ต้องเป็นฉันเข้าถึงสถานการณ์และเอาชนะใจตนเอง ชีวิตคนครึ่งคน ขวากหนามชีวิตใหม่ ปรับตัวและดูแลตนเองได้และอุทิศตนเพื่อผู้อื่น 3. กลวิธีการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมี 8 วิธีคือ 1) ให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง 2) ให้ข้อมูลและความรู้ 3) สะท้อนปัญหา วางแผน และสะท้อนการปฏิบัติร่วมกัน 4) สนับสนุนด้านจิตใจ 5) เพื่อนช่วยเพื่อน 6) เอื้ออำนวยความสะดวก 7) ให้ครอบครัวมีส่วนร่วม 8) ประสานงานและเจรจาต่อรอง 4. ปัจจัยส่งเสริมการดูแลตนเอง ได้แก่ ความหวังและเป้าหมายในชีวิต การได้รับการดูแลอย่างถูกต้องเหมาะสม การประเมินประสิทธิภาพการทำงานของข้อไหลและแขนด้วยตนเอง การสนับสนุนจากครอบครัว กำลังใจจากทีมสุขภาพและเพื่อนช่วยเพื่อน และการได้รับคำแนะนำอย่างต่อเนื่อง อุปสรรค ได้แก่ การขาดข้อมูลที่เหมาะสมเพียงพอ การขาดความร่วมมือ การวางแผน การถูกจำกัดการเคลื่อนไหว มีภาวะแทรกซ้อนและการขาดการสนับสนุน การนำรูปแบบนี้ไปใช้ให้เกิดผลสำเร็จพยาบาลจะต้องมีความรู้ มีทักษะมีความเอื้ออาทร มุ่งมั่นและมีสติรู้คิดพิจารณา การวิจัยนี้แสดงให้เห็นวิธีการ

ช่วยเหลือในบทบาทของพยาบาลที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมเป็นที่ยอมรับของแพทย์ พยาบาล ผู้ป่วยและญาติผู้เกี่ยวข้อง
โดยเฉพาะการดูแลผู้ป่วยด้านจิตวิญญาณ