

ชื่อวิทยานิพนธ์	ปัจจัยพื้นฐาน ความสามารถในการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตของ ผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด
ชื่อผู้เขียน	นางสาวธิวาสา ลีวัธนะ
สาขาวิชา	การพยาบาลผู้ใหญ่
ปีการศึกษา	2546

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายระดับความสามารถในการดูแลตนเอง ระดับคุณภาพชีวิต และความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิต รวมทั้งทดสอบอำนาจการทำนายของปัจจัยพื้นฐาน อันได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่ง หมายถึง ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ศาสนา และปัจจัยด้านสุขภาพ ซึ่งหมายถึง ระดับสมรรถภาพของหัวใจ การเกิดภาวะแทรกซ้อน และระยะเวลาภายหลังการผ่าตัด ต่อความสามารถในการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด จำนวน 100 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 3 ส่วน ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความสามารถในการดูแลตนเอง และแบบวัดคุณภาพชีวิต วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และค่าการทำนายโดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ซึ่งสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ระดับความสามารถในการดูแลตนเองโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.22 คะแนน (SD = .47) จากคะแนนเต็ม 6 คะแนน โดยมีความสามารถในการดูแลตนเองด้านความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเอง สูงสุด (X = 5.35, SD = .50) รองลงมาคือ ด้านทักษะและความพึงพอใจในการปฏิบัติ การดูแลตนเอง (X = 5.17, SD = .57) และด้านการตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเอง (X = 5.13, SD = .69) สำหรับด้านที่ต่ำสุดคือ ด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลตนเอง (X = 5.11, SD = .52)

2. ระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 24.54 คะแนน (SD = 2.94) จากคะแนนเต็ม 30 คะแนน โดยมีคุณภาพชีวิตด้านครอบครัวสูงสุด (X = 26.60, SD = 3.24) รองลงมาคือ ด้านจิตวิญญาณ (X = 25.07, SD = 3.50) และด้านภาวะสุขภาพและการทำหน้าที่ของร่างกาย (X = 24.44, SD = 3.00) สำหรับด้านที่ต่ำสุดคือ ด้านสังคมและเศรษฐกิจ (X = 23.24, SD = 3.99)

3. ความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิต (r = .59, p < .01)

4. ระดับสมรรถภาพของหัวใจและรายได้สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการดูแลตนเองได้ร้อยละ 14 (R² = .14; p < .05)

5. การเกิดภาวะแทรกซ้อนและระยะเวลาภายหลังการผ่าตัดสามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตได้ร้อยละ 23 (R² = .23; p < .05)

ผลการศึกษานี้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติของพยาบาลหรือสมาชิกทีมสุขภาพอื่นๆ ในการวางแผนส่งเสริมให้ผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิดมีความสามารถในการดูแลตนเองและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น