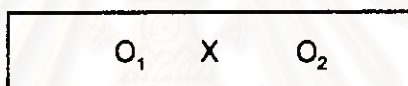


### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) แบบ One group pre-test post-test design มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างและศึกษาผลของการใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดต่อกระจก ต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล และความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน ดำเนินการวิจัยโดยเปรียบเทียบความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล และทดสอบความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเมื่อกลับบ้านก่อนและหลังการทดลอง นำมาตรฐานการพยาบาลมาใช้ในหอผู้ป่วยจักษุหญิง และหอผู้ป่วยจักษุชาย โรงพยาบาลราชวิถี โดยมีรูปแบบการวิจัย ดังนี้



- O<sub>1</sub> คือ การวัดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล และความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเมื่อกลับบ้านก่อนนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดต่อกระจกมาใช้ในหอผู้ป่วยจักษุหญิงและชาย
- X คือ การทดลองใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดต่อกระจก ในหอผู้ป่วยจักษุหญิงและหอผู้ป่วยจักษุชายเป็นเวลา 3 สัปดาห์
- O<sub>2</sub> คือ การวัดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล และความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเมื่อกลับบ้านหลังจากนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดต่อกระจกมาใช้ในหอผู้ป่วยจักษุหญิงและหอผู้ป่วยจักษุชาย

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มี 2 กลุ่ม คือ

1. พยาบาล เป็นพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยจักษุหญิงและหอผู้ป่วยจักษุชาย โรงพยาบาลราชวิถี
2. ผู้ป่วยโรคต่อกระจกที่ได้รับการผ่าตัดตามีอายุน้อย 60 ปี ที่รับไว้รักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยจักษุหญิงและหอผู้ป่วยจักษุชาย โรงพยาบาลราชวิถี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มี 2 กลุ่ม คือ

1. พยาบาลประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 11 คน ปฏิบัติงานบริการพยาบาลในหอผู้ป่วย จักษุหญิงและหอผู้ป่วยจักษุชาย โรงพยาบาลราชวิถี

2. ผู้ป่วยโรคต่อกระจกซึ่งรับไว้รักษาในหอผู้ป่วยจักษุหญิงและหอผู้ป่วยจักษุชาย โรงพยาบาลราชวิถี ในช่วงระยะเวลาที่ผู้วิจัยดำเนินการศึกษา จำนวน 60 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 30 คน คือ ก่อนการให้มาตรฐานการพยาบาล 30 คน และหลังการให้มาตรฐานการพยาบาล 30 คน โดยกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้

1.1 อายุอย่างน้อย 60 ปี

1.2 ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคต่อกระจก และไม่มีอาการแสดงของโรคแทรกซ้อนที่ร้ายแรง เช่น โรคหัวใจ โรคไต เบาหวาน และความดันโลหิตสูง

1.3 มีความยินดีและเต็มใจในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

1.4 เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยจักษุหญิงและจักษุชายเพื่อทำผ่าตัดตาแรก

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยเลือกผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติดังกล่าวนับตั้งแต่คนแรกที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในวันที่เริ่มดำเนินการวิจัยจนครบจำนวน รวมทั้งหมด 60 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 3 ชนิด คือ

1.1 โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การพัฒนาและการใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระจก

1.2 มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดตาโรคต่อกระจกเชิงกระบวนการ และ เชิงผลลัพธ์

1.3 แบบสังเกตกิจกรรมการพยาบาลและผลของการพยาบาล

2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

ชุดที่ 1 แบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล

ชุดที่ 2 แบบทดสอบความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน

## ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

### เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

1. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดต่อกระดูก ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยมีขั้นตอนดังนี้
  - 1.1 ศึกษาค้นคว้าตำรา เอกสาร บทความทางวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดตาโรคต่อกระดูกและการสร้างมาตรฐานการพยาบาลโดยอาศัยขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล และตามแนวคิดของ Mason (1984)
  - 1.2 ศึกษามาตรฐานเชิงโครงสร้างฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชวิถี พ.ศ. 2536 เกี่ยวกับการจัดสถานที่ของหอผู้ป่วยให้เป็นระเบียบถูกสุขลักษณะและปลอดภัย เพื่ออำนวยความสะดวกการปฏิบัติงานของพยาบาล รวมทั้งมีการกำหนดให้นำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ตามความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของผู้ป่วย ศึกษามาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระดูกของตึกจุมภฏฯ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พ.ศ. 2534 เกี่ยวกับมาตรฐานเชิงกระบวนการและมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดต่อกระดูก และศึกษารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุแบบไอโอว่า (Glick and Tripp-Reimer, 1996: 21) ที่มีพื้นฐานการปฏิบัติการพยาบาลมาจาก Iowa intervention project (1996) ซึ่งต้องเชื่อมโยงกับทฤษฎีการสูงอายุ และการเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ
  - 1.3 รวบรวมปัญหา หรือข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่พบได้ในผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดต่อกระดูก โดยครอบคลุมปัญหาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม รวมทั้งภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย เพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดการพยาบาล
  - 1.4 เรียงลำดับความสำคัญของปัญหาตามขั้นตอนที่ผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดต่อกระดูก แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
  - 1.5 กำหนดวัตถุประสงค์และเกณฑ์การประเมินปัญหาหรือการวินิจฉัยทางการพยาบาลเกี่ยวกับปัญหาของผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดต่อกระดูก
  - 1.6 กำหนดกิจกรรมการพยาบาล ให้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการพยาบาลผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดต่อกระดูก
  - 1.7 กำหนดมาตรฐานจากวัตถุประสงค์ของการวินิจฉัยการพยาบาลผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดต่อกระดูก
  - 1.8 สร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดต่อกระดูก เชิงกระบวนการจากกิจกรรมการพยาบาลที่กำหนดไว้ โดยจัดเรียงลำดับความสำคัญของกิจกรรมให้เหมาะสม

1.9 สร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดต่อกระดูกเชิงผลลัพธ์จากเกณฑ์การประเมินของปัญหานั้น ๆ โดยระบุผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดตาและภายหลังให้การพยาบาลตามมาตรฐานเชิงกระบวนการที่สร้างขึ้นแล้ว ซึ่งลักษณะของมาตรฐานเชิงผลลัพธ์สามารถวัดและประเมินได้

จากขั้นตอนดังกล่าว จึงได้มาตรฐานการพยาบาล (เชิงกระบวนการและเชิงผลลัพธ์) ผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดตาโรคต่อกระดูก จำนวน 10 มาตรฐาน ตามตารางที่

- มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการติดเชื้อของตาข้างที่ทำผ่าตัด
- มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการมีเลือดออกที่ช่องหน้าม่านตา
- มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะความดันลูกตาสูง
- มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยปลอดภัยจากอุบัติเหตุ
- มาตรฐานที่ 5 ผู้ป่วยมีความสุขสบายทั้งทางร่างกายและจิตใจหลังการผ่าตัดรักษา
- มาตรฐานที่ 6 ผู้ป่วยได้รับการหยอดตาและป้ายตาอย่างถูกต้องตามแผนการรักษา
- มาตรฐานที่ 7 ผู้ป่วยมีความสามารถในศักยภาพการดูแลตนเอง
- มาตรฐานที่ 8 ผู้ป่วยมีความภาคภูมิใจในศักดิ์ศรีความเป็นผู้ป่วย
- มาตรฐานที่ 9 ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ความเข้าใจในการเช็ดตา หยอดตา และป้ายตา
- มาตรฐานที่ 10 ผู้ป่วยและญาติสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

หลังจากนั้น ผู้วิจัยนำมาตรฐานการพยาบาลดังกล่าวเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นจึงนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 11 ท่าน ประกอบด้วยแพทย์ผู้บริหารการพยาบาล อาจารย์พยาบาล และพยาบาล ที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานให้บริการพยาบาลผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดต่อกระดูก เป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหา (รายละเอียดอยู่ในหัวข้อการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ)

ผลการตรวจสอบ พบว่า

1.1 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดต่อกระดูก

- มาตรฐานที่ 1 ในมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ ข้อ 2 ไม่เกิดการแพร่กระจายเชื้อโรค และข้อ 4 ผู้ป่วยไม่มีอาการบ่งชี้ของภาวะติดเชื้อ ให้ลบลบข้อกัน เป็น ข้อ 2 ผู้ป่วยไม่มีภาวะบ่งชี้ของการติดเชื้อ และ ข้อ 4 ไม่เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรค

- มาตรฐานที่ 2 ในมาตรฐานเชิงกระบวนการ ข้อ 2 ให้ระบุ " กระจกตาขุ่น " เป็น " สังเกตและประเมินอาการ อาการแสดงของภาวะความดันในลูกตาสูง เช่น อาการปวดตา ปวดศีรษะ คลื่นไส้อาเจียน และกระจกตาขุ่น เป็นต้น " ในมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ เพิ่มคำว่า " กระจกตาใส "

- หัวข้อมาตรฐานที่ 2-3 ให้กลับข้อกัน และหัวข้อมาตรฐานที่ 3 เพิ่มคำว่า " เลือดออกจากตาผิดปกติ "

- มาตรฐานที่ 4 ในมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ ข้อ 1 ปรับจาก " ผู้ป่วยได้รับการตรวจเย็บมจากพยาบาลสม่ำเสมอ " เป็น " ผู้ป่วยได้รับการตรวจเย็บมจากพยาบาลเป็นระยะๆ อย่างน้อย เวรละ 2 ครั้ง "

- มาตรฐานที่ 5 ในมาตรฐานเชิงกระบวนการ ข้อ 5,6,7 ให้รวมเป็นข้อเดียว โดย ระบุว่า ลดความวิตกกังวล หรือนอนหลับยาก โดยการรับฟัง พูดคุยซักถามให้กำลังใจ และช่วยเหลือแก้ไขปัญหาให้ผู้ป่วยตามความเหมาะสม

- มาตรฐานที่ 6 ในมาตรฐานเชิงกระบวนการ ข้อ 1 เรียงลำดับ ดังนี้ 1.1 ตรวจสอบยา ต้องไม่หมดอายุหรือเสื่อมคุณภาพ 1.2 ตรวจสอบชื่อบุคคล ชื่อยา ขนาดของยา เวลาให้ยา และวิธีการใช้ยา 1.3 จัดเตรียมยาหยอดตาและป้ายตาให้ครบถ้วนและแยกไว้เป็นสัดส่วน เฉพาะบุคคล

- มาตรฐานที่ 9,10 ในมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ ปรับจาก " ผู้ป่วยและญาติเข้าใจถึงวิธีการปฏิบัติ " เป็น " ผู้ป่วยและญาติบอกหรืออธิบายถึงวิธีการปฏิบัติได้ "

หลังจากผู้วิจัยได้ปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ได้ชื่อมาตรฐานทั้งสิ้น 10 มาตรฐาน ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการติดเชื้อของตาข้างที่ทำผ่าตัด

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะความดันลูกตาสูง

มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการมีเลือดออกที่ช่องหน้าม่านตาและเลือดออกจากตาผิดปกติ

มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยปลอดภัยจากอุบัติเหตุ

มาตรฐานที่ 5 ผู้ป่วยมีความสุขสบายทั้งร่างกายและจิตใจหลังผ่าตัด

มาตรฐานที่ 6 ผู้ป่วยได้รับการหยอดตาและป้ายตาอย่างถูกวิธีและถูกต้องตามแผนการรักษา

มาตรฐานที่ 7 ผู้ป่วยมีความสามารถในการดูแลตนเองเต็มศักยภาพ

มาตรฐานที่ 8 ผู้ป่วยมีความภาคภูมิใจในศักดิ์ศรีความเป็นคน

มาตรฐานที่ 9 ผู้ป่วยและญาติมีความรู้และปฏิบัติในการเข็ดตา หยอดตา และป้ายตาได้

มาตรฐานที่ 10 ผู้ป่วยและญาติสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องเมื่อกลับบ้าน

2. เครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง คือ แบบสังเกตกิจกรรมการพยาบาลเป็นเครื่องมือที่ดัดแปลงมาจากมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดต่อกระจกเงา กระบวนการและเชิงผลลัพธ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนำมาสร้างเป็นแบบสังเกต ซึ่งลักษณะของแบบสังเกตประกอบด้วยส่วนของรายการปฏิบัติการพยาบาลและผลของการพยาบาล และส่วนของการประเมิน จะประเมินในลักษณะของ "ปฏิบัติ" กับ "ไม่ปฏิบัติ" และ "ได้ผล" กับ "ไม่ได้ผล" เกณฑ์การให้คะแนน คือ

ปฏิบัติ / ได้ผล	=	1	คะแนน
ไม่ปฏิบัติ / ไม่ได้ผล	=	0	คะแนน

กำหนดเกณฑ์การแปลผล

คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป	หมายถึง	การปฏิบัติตามมาตรฐาน
คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 80	หมายถึง	ไม่ได้ปฏิบัติตามมาตรฐาน

3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการพัฒนาและการใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระจก มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

3.1 ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้า ตำรา เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคต่อกระจก การดูแลผู้สูงอายุ หอผู้ป่วยจักษุ และโรงพยาบาลราชวิถี

3.2 สัมภาษณ์ผู้มีประสบการณ์ในการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ และแนวทางการเขียนโครงการฯ

3.3 เขียนโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการและกำหนดเนื้อหาในการอบรม โดยนางชไมพร สิงกลางพล หัวหน้างานการพยาบาลจักษุ อาจารย์สุวิณี วิวัฒน์วานิช ผู้มีประสบการณ์ในการทำงานในโรงพยาบาลราชวิถี และเป็นอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ รศ.ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุษดี อาจารย์ที่ปรึกษาในการทำวิทยานิพนธ์ ทั้ง 3 ท่าน เป็นผู้ให้คำแนะนำในการกำหนดเนื้อหาในการอบรมเชิงปฏิบัติการ และเป็นวิทยากรร่วมในการอบรมเชิงปฏิบัติการ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้แปลและปรับปรุง

มาจากตัวชี้วัดคุณภาพการทำงานของ Whitley and Putzier (1994: 45-51) ประกอบด้วยเรื่องที่ศึกษา มี 5 ลักษณะ ดังนี้ 1) สิ่งแวดล้อมการทำงานเชิงวิชาชีพมี 7 ข้อ 2) ความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานมี 6 ข้อ 3) คุณค่าของงานมี 7 ข้อ 4) สัมพันธภาพระหว่างวิชาชีพมี 9 ข้อ 5) การแสดงออกถึงบทบาทวิชาชีพมี 5 ข้อ รวม 34 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ ซึ่งในแต่ละช่วงคำตอบมีความหมายดังนี้

พึงพอใจมากที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคตรงตามความรู้สึกของผู้ตอบในทางบวกมากที่สุด (90-100%)
พึงพอใจมาก	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคตรงตามความรู้สึกของผู้ตอบในทางบวกมาก (75-89%)
พึงพอใจปานกลาง	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคตรงตามความรู้สึกของผู้ตอบในทางบวกปานกลาง (50-74%)
พึงพอใจน้อย	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคตรงตามความรู้สึกของผู้ตอบในทางบวกน้อย (25-49%)
พึงพอใจน้อยที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคตรงตามความรู้สึกของผู้ตอบในทางบวกน้อยที่สุด หรือไม่เกิดขึ้นเลย (0 – 24%)

เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

พึงพอใจมากที่สุด	ให้	5	คะแนน
พึงพอใจมาก	ให้	4	คะแนน
พึงพอใจปานกลาง	ให้	3	คะแนน
พึงพอใจน้อย	ให้	2	คะแนน
พึงพอใจน้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน

ชุดที่ 2 แบบทดสอบความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน ซึ่งผู้วิจัยสร้างแบบทดสอบความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเมื่อกลับบ้านขึ้นเองจากการศึกษาดำรงเอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดต่อกระดูก

ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับการเข็ดตา การหยอดตา การป้ายตา การครอบตา การป้องกันการติดเชื้อ การป้องกันการกระทบกระเทือนตา และข้อควรปฏิบัติทั่วไป โดยผู้วิจัยได้วิเคราะห์การออกแบบการสร้างแบบทดสอบ (ตารางที่ 6) และสร้างแบบทดสอบความรู้เป็นข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ โดยมีลักษณะของข้อคำถามแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ (Multiple choice) 3 ตัวเลือก โดยแบบทดสอบนี้จะมีคำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อคำถาม

ถ้าตอบถูก	ให้	1	คะแนน
ตอบผิด	ให้	0	คะแนน
ในกรณีไม่ตอบ	ให้	0	คะแนน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 6 การวิเคราะห์การออกแบบการสร้างแบบทดสอบความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วย (ภายหลังผ่าตัดต่อกระดูก) เมื่อกลับบ้าน

เนื้อหา	ข้อสอบ ที่	จำนวนข้อ (20 ข้อ)	ทฤษฎีที่ยึด			
			ความรู้และความเข้าใจ	การประยุกต์ใช้	การวิเคราะห์	การสังเคราะห์ ประเมินผล
1. การเช็ดตา						
1.1 การเช็ดตาที่ถูกต้อง	1	2	✓			
	2		✓			
1.2 ข้อห้ามการเช็ดต้าย้อนไปมา	3	1				✓
2. การหยอดตา						
2.1 วิธีหยอดตาที่ถูกต้อง	4	2	✓			
	5		✓			
2.2 เวลาห่างในการหยอดยาสองชนิด	6	1		✓		
2.3 ข้อควรปฏิบัติหลังหยอดตา	7	2				✓
	8					✓
3. การป้ายตา						
3.1 วิธีการป้ายยาที่ถูกต้อง	9	1	✓			
4. การครอบตา						
4.1 ข้อปฏิบัติในการครอบตา	10	1	✓			
5. การป้องกันการติดเชื้อ						
5.1 ข้อปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อ	11	2		✓		
	12			✓		

ตารางที่ 6 (ต่อ)

เนื้อหา	ข้อสอบ ที่	จำนวนข้อ (20 ข้อ)	ทุทธิพิสัย			
			ความรู้และความเข้าใจ	การประยุกต์ใช้	การวิเคราะห์	การสังเคราะห์ ประเมินผล
6. การป้องกันการกระทบกระเทือนตา						
6.1 ข้อปฏิบัติในการป้องกันการ กระทบกระเทือนตา	13	1				✓
7. ข้อปฏิบัติทั่วไป						
7.1 การรับประทานอาหารบำรุงสายตา	14	1	✓			
7.2 การป้องกันห้องผูก	15	2				✓
	16					✓
7.3 การใช้สายตาหลังผ่าตัดตา	17	1	✓			
7.4 การปฏิบัติเมื่อมีอาการคันหรือเคืองตา	18	1		✓		
7.5 ข้อปฏิบัติที่สำคัญหลังผ่าตัดตา	19	1				✓
7.6 อาการผิดปกติที่ควรไปพบแพทย์	20	1	✓			
รวม		20	9	4		7

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

### 1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นทั้งหมดเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นจึงนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 11 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก.) ประกอบไปด้วย แพทย์ ผู้บริหารการพยาบาล อาจารย์พยาบาล และพยาบาลที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานให้บริการพยาบาลผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดต่อกระดูก เป็นผู้ตรวจสอบในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเครื่องมือในส่วนของ

1.1 เนื้อหา มีความครอบคลุมในเรื่องที่ต้องการวัดตามคำจำกัดความของแต่ละ

ตัวแปร

1.2 ตัวชี้วัด มีจำนวนข้อเหมาะสมกับเนื้อหาในแต่ละเรื่อง

1.3 เกณฑ์การวัดและการให้คะแนนเหมาะสมกับข้อมูลที่จะนำมาประมวลผล

1.4 สำนวนภาษา สามารถสื่อความเข้าใจ เป็นภาษาที่เหมาะสมกับเนื้อหา และ

ถูกต้องตามวิธีเขียนตามหลักวิชาการ

เนื่องจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 11 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบเครื่องมือ โดยใช้เกณฑ์ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 9 ท่าน ใน 11 ท่าน ให้ความเห็นว่าเป็นว่า

- เนื้อหา มีความครอบคลุมในสิ่งที่ต้องการวัด ของแต่ละตัวแปร ทั้งเรื่องของความพึงพอใจ และความรู้ในการดูแลตนเอง

- ตัวชี้วัด มีความเหมาะสมทั้งจำนวนข้อ และข้อความที่แสดงตัวชี้วัด

- เกณฑ์การวัด และการให้คะแนน มีความเหมาะสมกับข้อมูลในแต่ละเรื่อง และสามารถให้ประมวลผลได้

- สำนวนภาษา สื่อความเข้าใจดี มีส่วนที่ต้องปรับปรุงในเรื่องของการใช้คำถามผู้สูงอายุ ควรให้สั้นและถามตรงความหมาย ซึ่งผู้วิจัยได้แก้ไขและปรับปรุงตามคำแนะนำ

### 2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

2.1 แบบสังเกตการปฏิบัติกรพยาบาลหรือกิจกรรมการพยาบาลและผลของการพยาบาล ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจำนวน 1 คน ทำการสังเกตการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญฉุกเฉิน โรงพยาบาลรามารินทร์ จำนวน 8 คน โดยทำการสังเกตพยาบาลแต่ละคน พร้อมกันจนเสร็จสิ้นกระบวนการตามแบบสังเกต จนครบ 8 คน แล้วนำค่าที่สังเกตได้มาหาค่าความเที่ยงของการสังเกต โดยใช้สูตร (Polit and Hungler, 1978 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และคณะ, 2535)

ได้ค่าความเที่ยงของการสังเกตกิจกรรมการพยาบาล = .86

2.2 แบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามความพึงพอใจ ให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจักษุ โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 11 คน และพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญจักษุหญิง โรงพยาบาลรามธิบดี จำนวน 8 คน รวมจำนวนพยาบาลทั้งหมด 19 คน ตอบแบบสอบถามดังกล่าว แล้วจึงนำมาหาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (ประคอง กรวรรณสุต, 2538)

ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความพึงพอใจ = .97

2.3 แบบทดสอบความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเมื่อกลับบ้านที่ได้รับปรุงแล้วไปทดสอบกับผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดต่อกระจก ที่มีอายุอย่างน้อย 60 ปี ในหอผู้ป่วยจักษุ โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 30 ท่าน หลังจากนั้นจึงตรวจสอบคุณภาพของแบบทดสอบโดยวิเคราะห์ความยากง่ายและอำนาจจำแนกของแบบทดสอบ โดยแบ่งกลุ่มคะแนนสูงและต่ำกลุ่มละ 33% (ตารางที่ 9) โดยใช้สูตรการวิเคราะห์ความยากง่ายและการวิเคราะห์อำนาจจำแนก ดังนี้ (Johnson, 1951 อ้างถึงใน ศิริชัย กาญจนวาสิ, 2541)

$$\text{จากสูตร} \quad P = \frac{R_H + R_L}{N_H + N_L}$$

$P$  = ความยากง่ายของแบบทดสอบ

$R_H$  = จำนวนคนที่ตอบถูกในกลุ่มสูง

$R_L$  = จำนวนคนที่ตอบถูกในกลุ่มต่ำ

$N_H$  = จำนวนคนทั้งหมดในกลุ่มสูง

$N_L$  = จำนวนคนทั้งหมดในกลุ่มต่ำ

$$\text{จากสูตร} \quad r = P_H - P_L$$

$r$  = อำนาจจำแนกของแบบทดสอบ

$P_H$  = สัดส่วนของจำนวนคนที่ตอบถูกในกลุ่มสูง

$P_L$  = สัดส่วนของจำนวนคนที่ตอบถูกในกลุ่มต่ำ

รวมทั้งแปลผลความยากง่ายและอำนาจจำแนกของแบบทดสอบ (ตารางที่ 7 และ 8) โดยใช้เกณฑ์ของจอห์นสัน (Johnson, 1951 อ้างถึงใน ศิริชัย กาญจนวาสิ, 2541) ดังนี้

ตารางที่ 7 เกณฑ์การแปลผลความยากง่ายของแบบทดสอบ

ความยากง่ายของแบบทดสอบ	การแปลผล
0.80-1.00	ง่ายมาก
0.60-0.79	ค่อนข้างง่าย
0.40-0.59	ปานกลาง
0.20-0.39	ค่อนข้างยาก
0.00-0.19	ยากมาก

ตารางที่ 8 เกณฑ์การแปลผลอำนาจจำแนกรของแบบทดสอบ

อำนาจจำแนกรของแบบทดสอบ	การแปลผล
0.60-1.00	ดีมาก
0.40-0.59	ดี
0.20-0.39	พอใช้ได้
0.10-0.19	ค่อนข้างต่ำ ควรปรับปรุง
0.00-0.09	ต่ำมาก ควรตัดออก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 9** การวิเคราะห์ความยากง่าย อำนาจจำแนก และการแปลผลของแบบทดสอบ  
ความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคต่อกระดูกเมื่อกลับบ้าน จำนวน 30 คน

ข้อสอบที่	การวิเคราะห์ข้อสอบ 20 ข้อ				การแปลผล	
	สัดส่วนของคน ตอบถูกในกลุ่ม คะแนนสูง (n = 10)	สัดส่วนของคน ตอบถูกในกลุ่ม คะแนนต่ำ (n = 10)	ความยาก ง่าย	อำนาจ จำแนก	ความยาก ง่าย	อำนาจ จำแนก
	1	1.00	.90	.95	.10	ง่ายมาก
2	.90	.80	.85	.10	ง่ายมาก	ควรปรับปรุง
3	1.00	.60	.80	.40	ง่ายมาก	ดี
4	.90	.40	.65	.50	ค่อนข้างง่าย	ดี
5	1.00	.80	.90	.20	ง่ายมาก	พอใช้
6	.70	.40	.55	.30	ปานกลาง	พอใช้ได้
7	.60	.10	.35	.50	ค่อนข้างยาก	ดี
8	.80	.30	.55	.50	ปานกลาง	ดี
9	.90	.70	.80	.20	ง่ายมาก	พอใช้ได้
10	.90	.70	.80	.20	ง่ายมาก	พอใช้ได้
11	1.00	.60	.80	.40	ง่ายมาก	ดี
12	1.00	.50	.75	.50	ค่อนข้างง่าย	ดี
13	.60	0	.30	.60	ค่อนข้างยาก	ดีมาก
14	1.00	.80	.90	.20	ง่ายมาก	พอใช้
15	.90	.40	.65	.50	ค่อนข้างง่าย	ดี
16	1.00	.90	.95	.10	ง่ายมาก	ควรปรับปรุง
17	.80	.70	.75	.10	ง่ายมาก	ควรปรับปรุง
18	.90	.60	.75	.30	ค่อนข้างง่าย	พอใช้ได้
19	.50	.10	.30	.40	ค่อนข้างยาก	ดี
20	1.00	.90	.95	.10	ง่ายมาก	ควรปรับปรุง

ผู้วิจัยนำแบบทดสอบที่ได้วิเคราะห์แล้วไปหาความเที่ยง โดยใช้สูตร KR - 20 จากสูตร (Kuder - Richardson อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2539)

$$R_{xx} = \frac{K}{K-1} \frac{(1 - \sum pq)}{Sx^2}$$

เมื่อ  $R_{xx}$  = สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ความเที่ยง

$K$  = จำนวนข้อสอบ

$p$  = สัดส่วนของคนที่ยกข้อสอบได้ถูก

$q$  = สัดส่วนของคนที่ยกข้อสอบผิด ( $q = 1 - p$ )

$Sx^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนของผู้ถูกทดสอบทั้งหมด

$$Sx^2 = \frac{\sum X^2}{N} - \frac{(\sum X)^2}{N}$$

ผลการตรวจสอบความเที่ยงของแบบทดสอบความรู้ = .62

### การดำเนินการทดลอง

การดำเนินการทดลองแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการทดลอง
2. ขั้นตอนการทดลอง
3. ขั้นประเมินผลการทดลอง

### ขั้นเตรียมการทดลอง

มีการดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยขอความร่วมมือเพื่อทำการทดลองในโรงพยาบาลราชวิถี โดยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล แจ้งให้ทราบถึงรายละเอียด ขั้นตอน วิธีการ และระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย
2. เตรียมเครื่องมือ ผู้วิจัยสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดต่อกระดูก และปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมดตามขั้นตอนการสร้างเครื่องมือดังกล่าวมาแล้ว

## ขั้นตอนการทดลอง

แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะก่อนการทดลอง และระยะทดลอง

### ระยะก่อนการทดลอง

1. เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองโดยใช้เครื่องมือ 2 ชุด ดังนี้

1.1 เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจิตเวชหญิงและชาย จำนวน 11 คน โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมแบบสอบถามคืน

1.2 เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน จากผู้ป่วยที่รับเข้าดูแลรักษาในหอผู้ป่วยจิตเวชหญิงและชาย จำนวน 30 คน โดยให้แบบทดสอบผู้ป่วยทำเองหรืออ่านให้ผู้ป่วยฟังและให้ผู้ป่วยเลือกคำตอบที่ต้องการเพียงข้อเดียว ในการตอบแบบทดสอบความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน อาจให้ญาติซึ่งเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตอบแบบทดสอบความรู้ได้ และการเก็บรวบรวมข้อมูลจะทำก่อนจำหน่ายหรือเมื่อผู้ป่วยได้รับอนุญาตให้กลับบ้าน ซึ่งผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจำนวน 3 คน เป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง " การพัฒนาและการใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระดูก " ณ ห้องประชุมจักษุ โรงพยาบาลราชวิถี วันที่ 27 - 30 มีนาคม 2543 (รายละเอียดอยู่ในภาคผนวก ค.)

### ระยะทดลอง

เริ่มใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดต่อกระดูก วันที่ 3 - 23 เมษายน 2543 (ระยะเวลา 3 สัปดาห์) โดยพยาบาลทุกคนปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ต่อผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดต่อกระดูกตามมาตรฐานดังกล่าว โดยมีแบบฟอร์มย่อของมาตรฐานเชิงกระบวนการที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้พยาบาลเห็นชื่อและเวลาหลังได้ปฏิบัติ ในระหว่างนี้ผู้วิจัยจะสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลควบคู่ไปด้วย โดยในวันจันทร์ - พุธ - ศุกร์ สังเกต ณ หอผู้ป่วยจิตเวชหญิง ในวันอังคาร - พฤหัสบดี - เสาร์ สังเกต ณ หอผู้ป่วยจิตเวชชาย สังเกตเป็นช่วงเวลาตามกิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติ เป็นเวลานาน 3 สัปดาห์ (3 เมษายน 2543 - 23 เมษายน 2543) ในแต่ละหอผู้ป่วยสังเกตทั้งสิ้น 9 วัน โดยผู้วิจัยไม่ได้ร่วมให้การพยาบาล

ผู้วิจัยได้กำกับการใช้มาตรฐานการพยาบาลโดยใช้แบบสังเกตกิจกรรมการพยาบาล โดยผู้วิจัยได้กำหนดการสังเกตในช่วงเวลาที่พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล เช่น



เวรเช้า	08.00 น.	รับเวร เดินเยี่ยมผู้ป่วยตามเตียง
	09.00 น.	เช็ดตาผู้ป่วยหลังจากแพทย์ตรวจเยี่ยมอาการผู้ป่วยแล้ว
	10.00 น.	พยาบาลสอนการปฏิบัติตนเมื่อกลับบ้าน พร้อมสื่อการสอนและแจกแผ่นพับเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อกลับบ้าน
	11.00 น.	แจกยาก่อนอาหาร รับใหม่ผู้ป่วย
	12.00 น.	ดูแลให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารกลางวัน
	13.00 น.	แจกยาลงอาหาร และให้การพยาบาลผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัด
	15.00 น.	แจกยาก่อนอาหาร และเตรียมผู้ป่วยสำหรับทำการผ่าตัดตา หยอดตา
เวรบ่าย	16.00 – 24.00 น.	ดูแลให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารเย็น เช็ดทำความสะอาดร่างกาย หยอดตา และคอยดูแลไม่ให้ผู้ป่วยเกิดอุบัติเหตุ
เวรดึก	24.00 – 08.00 น.	ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ ดูแลการนอนหลับ การเข้าห้องน้ำ การรับประทานอาหาร และการหยอดตา

หลักเกณฑ์ที่แสดงว่าบุคลากรพยาบาลได้มีการใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดตาจริง คือ ผู้ป่วยจะต้องได้รับกิจกรรมการพยาบาลตามมาตรฐานร้อยละ 80 ขึ้นไปของข้อรายการในแต่ละมาตรฐาน ครอบคลุมทุกมาตรฐานตามสภาพของผู้ป่วยแต่ละคน ถ้าผู้ป่วยได้รับกิจกรรมการพยาบาลตามมาตรฐานให้ใส่เครื่องหมาย ✓ แต่ถ้าผู้ป่วยไม่ได้รับกิจกรรมการพยาบาลตามมาตรฐานให้ใส่เครื่องหมาย X ถ้าผู้ป่วยได้รับกิจกรรมการพยาบาลตามมาตรฐานไม่ถึงร้อยละ 80 ผู้วิจัยจะจัดอบรมความรู้เรื่องแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลแก่พยาบาลทุกคนใหม่

จากผลการใช้แบบสังเกตกิจกรรมการพยาบาล ตัวอย่างเช่น

หอผู้ป่วยจักษุหญิง

มาตรฐานที่ 7 ผู้ป่วยมีความสามารถในการดูแลตนเองเต็มศักยภาพ

มีกิจกรรมการพยาบาลทั้งสิ้น 6 ข้อ คิดเป็นร้อยละ 100

ผู้ป่วยได้รับกิจกรรมการพยาบาลตามมาตรฐาน 5 ข้อ คิดเป็น  $\frac{5 \times 100}{6} = 83.33$

6

ดังนั้นผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดต้อกระจก หอผู้ป่วยจักษุหญิง ได้รับกิจกรรมการพยาบาลตามมาตรฐาน ร้อยละ 83.33

### หอผู้ป่วยจักขุชาวย

มาตรฐานที่ 7 ผู้ป่วยมีความสามารถในการดูแลตนเองเต็มศักยภาพ

มีกิจกรรมการพยาบาลทั้งสิ้น 6 ข้อ คิดเป็นร้อยละ 100

ผู้ป่วยได้รับกิจกรรมการพยาบาลตามมาตรฐาน 6 ข้อ คิดเป็น  $\frac{6 \times 100}{6} = 100.00$

6

ดังนั้นผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดต่อกระจก หอผู้ป่วยจักขุหญิง ได้รับกิจกรรมการพยาบาลตามมาตรฐาน ร้อยละ 100

ผลของการสังเกตกิจกรรมการพยาบาลมาตรฐานที่ 1-10 แสดงไว้ใน ภาคผนวก ง

### ขั้นประเมินผลการทดลอง

1. เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจักขุหญิงและชาย จำนวน 11 คน ตั้งแต่วันที่ 12 - 23 เมษายน 2543 โดยผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลคืนด้วยตนเอง

2. เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน ระหว่างการทดลองจากผู้ป่วยที่รับเข้าการผ่าตัดในหอผู้ป่วยจักขุหญิงและชาย จำนวน 30 คน ตั้งแต่วันที่ 4 - 23 เมษายน 2543 โดยให้ผู้ป่วยทำแบบทดสอบเอง หรืออ่านให้ผู้ป่วยฟังและเลือกคำตอบที่ต้องการเพียงข้อเดียว ในการตอบแบบทดสอบความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน การเก็บรวบรวมข้อมูลจะทำก่อนจำหน่ายหรือเมื่อผู้ป่วยได้รับอนุญาตให้กลับบ้าน

3. นำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ

2. คะแนนการปฏิบัติการพยาบาลและผลของการพยาบาล วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่หาค่าร้อยละ

3. คะแนนความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล วิเคราะห์โดยการคำนวณหาค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และเปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลก่อนและหลังการใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดต่อกระจก

โดยใช้สถิติทดสอบที (dependent t – test) กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แปลผลตามเกณฑ์ ดังนี้

- ค่าเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด
- ค่าเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง มีความพึงพอใจมาก
- ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง มีความพึงพอใจปานกลาง
- ค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย
- ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อยที่สุด

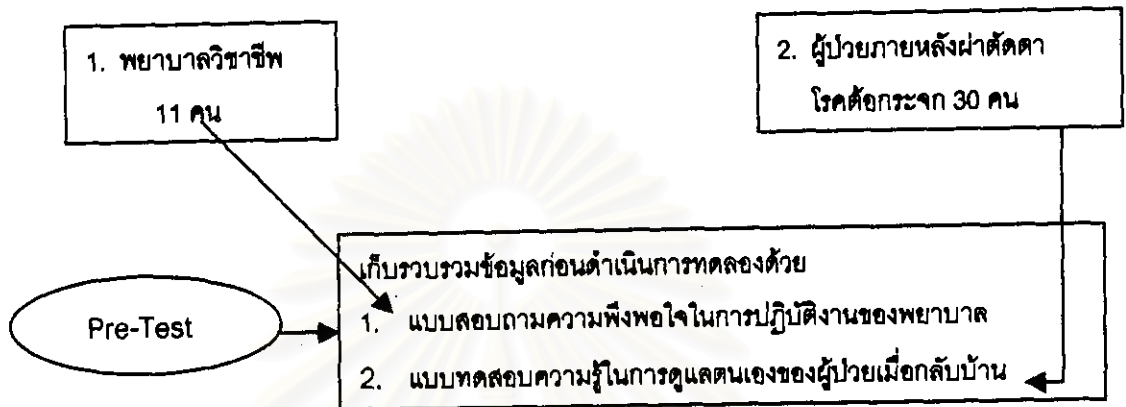
4. คะแนนความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน วิเคราะห์โดยการคำนวณหาค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( S.D. ) และเปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน ก่อนและหลังการใช้มาตรฐานการพยาบาล โดยใช้สถิติทดสอบที (Independent t – test) กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. การวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าว ส่วนหนึ่งผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ มาช่วยในการคำนวณ

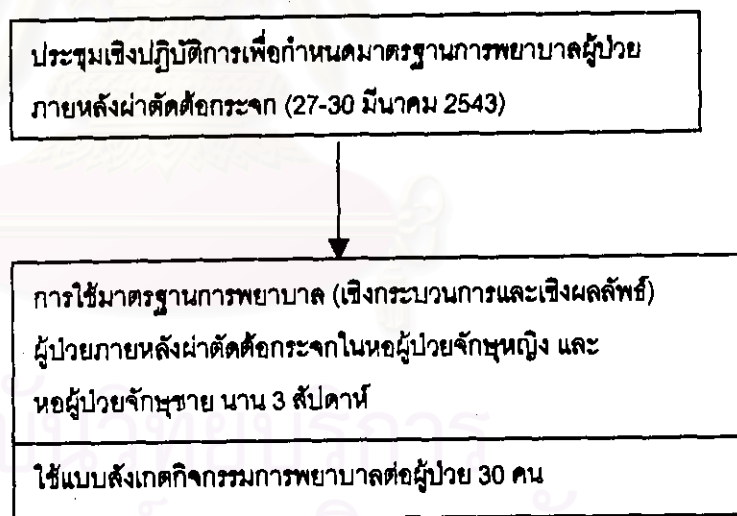
สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### แผนภูมิที่ 3 สรุปขั้นตอนในการดำเนินการทดลอง

#### 1. ขั้นเตรียมการทดลอง



#### 2. ขั้นดำเนินการทดลอง



#### 3. ขั้นประเมินผลการทดลอง

