

## บทความวิจัย

### ผลของระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อความรู้และความสามารถ ของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล The effects of supportive – educative nursing system on maternal knowledge and capabilities in the care of children hospitalized with pneumonia

ดวงเนตร์ ภู่วัฒนาวินิชย์\*

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อความรู้และความสามารถของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจงเป็นมารดาของผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในแผนกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำนวน 30 ราย แบ่งเป็นมารดากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 15 ราย มารดากลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ มารดากลุ่มทดลองได้รับการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ ทำการศึกษาระหว่างเดือนมกราคมถึงกันยายน พ.ศ.2558 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบและการดูแล และแบบสอบถามความสามารถของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยาย paired t-test และ independent t-test

ผลการวิจัยพบว่ามารดากลุ่มทดลองที่ได้รับการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ มีความรู้และความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากกว่ากลุ่มมารดาที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

**คำสำคัญ:** ระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้/ มารดา/ การดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบในโรงพยาบาล

#### Abstract

This quasi – experimental research was to investigate the effects of supportive – educative nursing system on maternal knowledge and capabilities in the care of children hospitalized with pneumonia. The participants were 30 mothers whose children were hospitalized with pneumonia in the pediatric department, Vajira hospital. They were selected through purposive sampling and then divided into two equal groups, a control group (routine care) and an experimental group (supportive – educative nursing system). The study was conducted between January and September 2015. The data were collected using the demographic record form, knowledge on pneumonia and caring questionnaire and dependent care agent performance for children with pneumonia questionnaire. Paired t-test

---

\*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

and independent t-test were used to comparing scores on knowledge and dependent care agent performance within and between groups.

The results demonstrated that the experimental group had significantly greater knowledge and dependent care agency than those in control group.

**Keywords:** supportive – educative nursing system/ mother/ the care of children hospitalized with pneumonia

## บทนำ

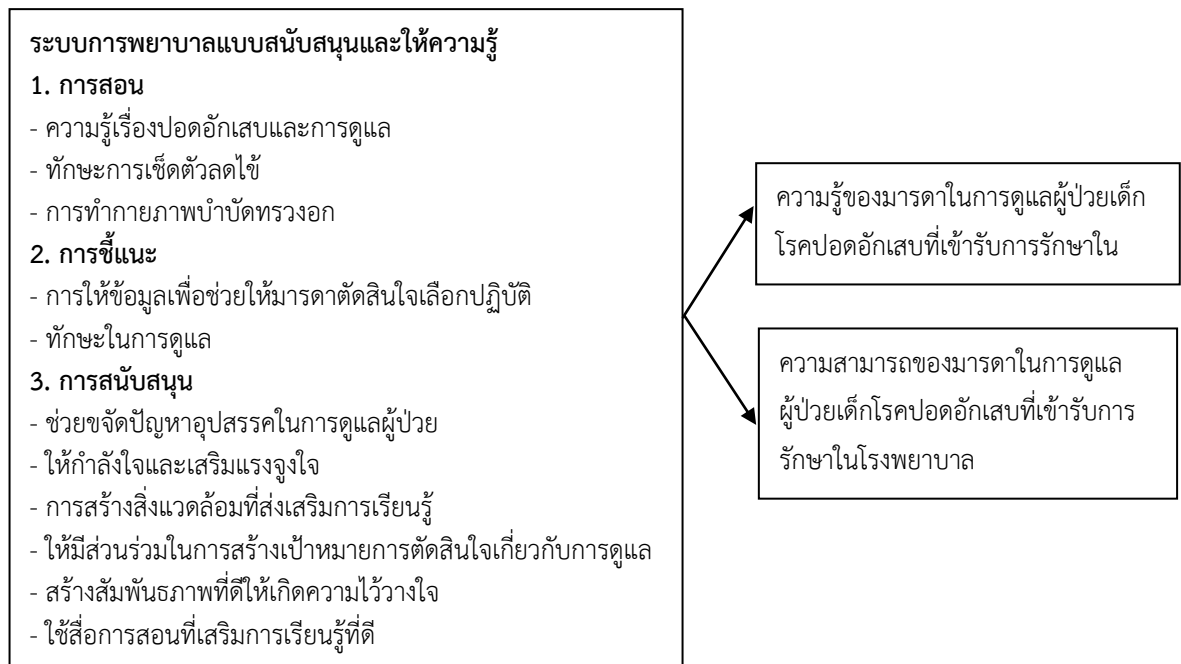
โรคปอดอักเสบในเด็กเป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันของระบบหายใจที่องค์การอนามัยโลกระบุเป็นโรคที่เป็นปัญหาของโลก ในแต่ละปีมีเด็กทั่วโลกเสียชีวิตจากโรคนี้ปีละประมาณกว่า 2 ล้านคน ในทุกๆนาทียังมีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เสียชีวิตจากโรคปอดอักเสบอย่างน้อย 1 คน (Sectish & Prober, 2007) และเป็นปัญหาสำคัญด้านสาธารณสุขของไทยเช่นเดียวกัน จากข้อมูลตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 - 2558 พบรายงานอัตราผู้ป่วยโรคปอดอักเสบมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี มีอัตราป่วยสูงสุดร้อยละ 45.3 หรือจำนวน 1,975.97 ต่อประชากรแสนคน (ศรียุญา ไชยยา, 2558) เนื่องจากผู้ป่วยเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 เป็นวัยที่ยังไม่สามารถพัฒนาระบบภูมิคุ้มกันได้สมบูรณ์ ร่วมกับโครงสร้างทางกายวิภาคระบบทางเดินหายใจแคบและสั้น เจริญเติบโตไม่เต็มที่ จึงมีโอกาสเกิดปอดอักเสบได้ง่าย (Klossner & Hatfield, 2010) นอกจากนี้ยังมีปัจจัยเสี่ยงของเด็กต่อการเกิดโรคปอดอักเสบ ได้แก่ ภาวะขาดสารอาหาร การได้รับควันบุหรี่ ความพิการแต่กำเนิด และโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด โรคปอดเรื้อรัง โรคเบาหวาน และโรคหอบหืด เป็นต้น และปัจจัยด้านมารดาหรือผู้ดูแล เช่น การศึกษาน้อย และการมีพฤติกรรมการดูแลบุตรเมื่อเจ็บป่วยไม่ถูกต้อง (ศลิษา วิสุทธิแพทย์, 2547; Gereige & Laufer, 2013; Balyore, Lertsuphotvanit & Sareebutara, 2007; Siswanto, Bhuiyan & Chompikul, 2007)

มารดาเป็นผู้ที่มีความสำคัญต่อการดูแลและการฟื้นฟูหายจากการเจ็บป่วยของเด็ก เพราะเป็นบุคคลที่เด็กไว้วางใจ (สมฤดี เลิศงามมงคลกุล, 2554) เด็กที่ป่วยเป็นโรคปอดอักเสบส่วนใหญ่มักมีอาการหอบเหนื่อย หายใจลำบาก อาเจียน และไข้สูง ต้องการกิจกรรมการดูแลที่ตอบสนองทั้งด้านร่างกายและจิตใจต่อเนื่องเกือบตลอดเวลา เช่น การพ่นยาขยายหลอดลม การทำกายภาพบำบัดทรวงอก การเช็ดตัวลดไข้ การปลอบและการโอบกอด เป็นต้น เนื่องด้วยวัยเด็กเป็นวัยที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย กิจกรรมต่างๆ จึงจำเป็นต้องมีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด เพื่อให้เด็กได้รับการช่วยเหลือดูแลภาวะเจ็บป่วยได้ถูกต้องอย่างเหมาะสม ส่งเสริมการฟื้นฟูได้อย่างรวดเร็ว แม้ว่ามารดาเป็นผู้มีส่วนร่วมดูแลกิจกรรมต่างๆ ให้เด็ก เพราะเป็นผู้ที่ใกล้ชิด และเด็กไว้วางใจมากที่สุด แต่มารดาก็มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของเด็กมากเช่นเดียวกัน โดยเฉพาะเมื่อบุตรต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาล พยาบาลจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการเตรียมความรู้และความสามารถของมารดาในการดูแลบุตร ช่วยส่งเสริมให้เด็กฟื้นฟูหายจากการเจ็บป่วยได้ดี (พัฒนพร ตรีสุนัย และ ประนอม รอดคำดี, 2560) การศึกษาครั้งนี้จึงต้องการศึกษารูปแบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ เพื่อเตรียมความรู้และความสามารถของมารดาในการดูแลเด็กป่วยโรคปอดอักเสบที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ตามทฤษฎีของโอเร็ม (Orem, 1995) เป็นกระบวนการพยาบาลในการให้ข้อมูลและความรู้ด้วยวิธีการสอน การชี้แนะ และการจัดสิ่งแวดล้อมสนับสนุนการเรียนรู้

เพื่อให้ผู้เรียนได้รับการช่วยเหลือจากพยาบาล สนับสนุนให้ผู้เรียนสามารถคิดพิจารณาและตัดสินใจเลือกปฏิบัติกิจกรรมต่างๆด้วยตนเอง และส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นเพื่อให้ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ (แผนภูมิที่ 1) จึงใช้ระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้มาประยุกต์ใช้วางแผนการสอนและส่งเสริมให้มารดาได้พัฒนาความรู้และความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## วัตถุประสงค์

เปรียบเทียบความรู้และความสามารถของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบระหว่างมารดา กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ กับมารดาในกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

## สมมติฐานการวิจัย

1. มารดาของผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบที่ได้รับการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลมากกว่ามารดาที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
2. มารดาของผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบที่ได้รับการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลมากกว่ามารดาที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

## วิธีการดำเนินวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research) แบบวัดก่อนและหลังการทดลอง โดยมีกลุ่มเปรียบเทียบ (pre-test-post-test control group design) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ มารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษาด้วยโรคปอดอักเสบในแผนกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำนวน 30 ราย ทำการคัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) เข้ากลุ่มควบคุม 15 คน และกลุ่มทดลอง 15 คน ตามลำดับ เกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้ 1) มารดามีอายุมากกว่า 18 ปี 2) ผู้ป่วยเด็กอายุ 3 - 5 ปี รับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคปอดอักเสบ 3) ผู้ป่วยไม่มีโรคอื่นร่วมและไม่มีการรุนแรงถึงขั้นวิกฤต ได้แก่ ใส่ท่อช่วยหายใจ หอบเหนื่อย เชื้อรา สัญญาณชีพไม่คงที่ และความอิ่มตัวของออกซิเจนน้อยกว่าร้อยละ 90 4) มารดาอยู่เฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลด้วยตนเองทุกวัน และ 5) มารดามีความสามารถในการอ่าน ฟังและพูดภาษาไทย ระยะเวลาการศึกษาตั้งแต่มีนาคม ถึง กันยายน พ.ศ.2558 โดยมารดากลุ่มทดลองได้รับระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ ส่วนมารดากลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลปกติ

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ หมายถึง รูปแบบการพยาบาลซึ่งประกอบด้วย
  - 1.1 การสอน หมายถึง การสอนให้ความรู้การดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ การสอนสาธิต การเช็ดตัวลดไข้ และการทำกายภาพบำบัดทรวงอก เครื่องมือที่ใช้ให้ความรู้ ได้แก่
    - 1.1.1 วีดิโอเรื่องโรคปอดอักเสบเกี่ยวกับ สาเหตุ อาการ ภาวะแทรกซ้อน และการป้องกัน จัดทำโดยสำนักโรคติดต่อทั่วไป กองควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
    - 1.1.2 แผนการสอนเรื่องโรคปอดอักเสบและการดูแล สาเหตุ อาการ ภาวะแทรกซ้อน และการป้องกัน
    - 1.1.3 แผ่นพับเรื่องโรคปอดบวม จัดทำโดยสำนักโรคติดต่อทั่วไป กองควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
    - 1.1.4 อุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึกทักษะ ได้แก่ ปอดหวัดไข้ กะละมัง และผ้าเช็ดตัวลดไข้
  - 1.2 การชี้แนะ หมายถึง การให้ข้อมูลที่ช่วยให้มารดาตัดสินใจเลือกปฏิบัติทักษะในการดูแลผู้ป่วย
  - 1.3 การสนับสนุน หมายถึง การให้กำลังใจในการปฏิบัติดูแลผู้ป่วยให้บรรลุเป้าหมาย โดยการพูดให้กำลังใจ และชมเชยเมื่อปฏิบัติได้ดี การสัมผัสมือเบาๆ เพื่อปลอบใจ
  - 1.4 การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ หมายถึง การสร้างแรงจูงใจด้วยการสร้างสัมพันธภาพที่ดีและจัดให้มารดาได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้วิจัยเกี่ยวกับแนวทางที่มารดาใช้ดูแลผู้ป่วย การร่วมวางแผนเป้าหมายและการตัดสินใจในกิจกรรมการดูแลผู้ป่วย และความเชื่อ
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
  - 2.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบ่งเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลของมารดาจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัว ระดับการศึกษา จำนวนบุตรทั้งหมด ประสบการณ์การดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบ การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคปอดอักเสบและการดูแล ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลของบุตรจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง บุตรลำดับที่ ภาวะโภชนาการ การได้รับวัคซีนตามวัย การได้รับออกซิเจนในการรักษาครั้งนี้ วิธีการได้ยาในการรับการรักษาครั้งนี้ และประวัติการเป็นโรคปอดอักเสบซ้ำ
  - 2.2 แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบและการดูแล ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เป็นแบบสอบถามปรนัยแบบเลือกตอบจาก 4 ตัวเลือก จำนวน 20 ข้อ แต่ละข้อคำตอบมีคำตอบถูกต้อง 1 ตัวเลือก เมื่อตอบถูกต้องได้ 1 คะแนน คะแนนเต็มทั้งหมด 20 คะแนน กำหนดการแปลคะแนนเป็น

3 ระดับดังนี้ 0 - 6 คะแนน หมายถึงมีความรู้ระดับน้อย 7 - 13 คะแนน หมายถึงมีความรู้ระดับปานกลาง และ 14 - 20 คะแนน หมายถึงมีความรู้ระดับมาก

2.3 แบบสอบถามความสามารถของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ ผู้วิจัยพัฒนาจากแบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของเอเวอร์และคณะ (Ever et al, 1986) และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยใช้ทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม (Orem, 1995) ในส่วนของการดูแลผู้ป่วยเด็กที่พร้อมในการดูแลตนเอง ไม่สามารถดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปด้วยความจำกัดตามวัย ได้แก่ การเช็ดตัวลดไข้ การทำกายภาพบำบัดทรวงอก และการล้างจมูก แบบสอบถามมีข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ มีตัวเลือกเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ได้แก่ ระดับ 0 หมายถึงไม่สามารถดูแลได้ ระดับ 1 หมายถึงสามารถดูแลได้น้อย ระดับ 2 สามารถดูแลได้ปานกลาง และ ระดับ 3 สามารถดูแลได้มาก กำหนดการแปลคะแนนเป็น 3 ระดับดังนี้ 0 - 19 คะแนน หมายถึงสามารถดูแลระดับน้อย 20 - 39 คะแนน หมายถึงสามารถดูแลระดับปานกลาง และ 40 - 60 คะแนน หมายถึงสามารถดูแลระดับมาก

2.4 แบบประเมินการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบเกี่ยวกับการเช็ดตัวลดไข้ การทำกายภาพบำบัดทรวงอก และการล้างจมูก การประเมินแบ่งเป็นปฏิบัติและไม่ปฏิบัติ

#### **การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ**

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาของแผนการสอนเรื่องโรคปอดอักเสบและการดูแล แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบและการดูแล แบบสอบถามความสามารถของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ และแบบประเมินการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ โดยผู้ทรงคุณวุฒิสหการพยาบาลเด็กจำนวน 3 ท่าน จากนั้นตรวจสอบความเที่ยงโดยผู้วิจัยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย และวัดความเที่ยงด้วยวิธีคูเดอร์ริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20) พบว่าแบบสอบถามความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบและการดูแลได้ค่า 0.91 และแบบสอบถามความสามารถของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบได้ค่า 0.90

#### **การพิทักษ์สิทธิ**

โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาและได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล (COA No.53/2558) กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมงานวิจัยด้วยความสมัครใจและสามารถยกเลิกการเข้าร่วมได้ตลอดเวลา

#### **ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย**

1. ภายหลังได้รับการอนุมัติทำวิจัย ผู้วิจัยทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการทำวิจัยกับมารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคปอดอักเสบ เมื่อมารดายินยอมเข้าร่วมวิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มควบคุม 15 รายในช่วงแรก และกลุ่มทดลอง 15 รายในช่วงหลังตามลำดับ

2. ดำเนินการเก็บข้อมูลกลุ่มควบคุมในวันแรกที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ด้วยแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบและการดูแล และแบบสอบถามความสามารถของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ จากนั้นเก็บข้อมูลอีกครั้งในวันที่ 3 ของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ด้วยแบบสอบถามความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบและการดูแล และแบบสอบถามความสามารถของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ

3. ภายหลังเก็บข้อมูลกลุ่มควบคุมครบถ้วนเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูลและจัดระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ให้กลุ่มทดลองตั้งแต่วันแรกที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ดังนี้

วันที่ 1 ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับมารดาและผู้ป่วยเด็ก แนะนำสถานที่ ลักษณะการปฏิบัติงานของแพทย์และพยาบาล กฎระเบียบ และการปฏิบัติตัวขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จากนั้นทำการเก็บข้อมูลด้วยแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบและการดูแลและแบบสอบถามความสามารถของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ รวมทั้งพูดคุยซักถามและสังเกตการดูแลของมารดาเมื่อบุตรมีไข้ ไอ มีเสมหะ หายใจเหนื่อยหอบ การเคาะปอด การให้อาหารและน้ำ การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล และการส่งเสริมพัฒนาการตามวัย โดยจัดบันทึกในแบบประเมินการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ เพื่อนำมาวางแผนการสอน สาธิตและการให้การพยาบาล

วันที่ 2 จัดให้มารดาดูวิดีโอเรื่องโรคปอดอักเสบประมาณ 20 นาที และสอนเรื่องการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบประมาณ 20-30 นาที โดยใช้แผนการสอนพร้อมแจกแผ่นพับประกอบการสอน สอนสาธิตทักษะการทักทายภาพบำบัดทรวงอก และให้มารดาสาธิตย้อนกลับ โดยเน้นพฤติกรรม การเช็ดตัวลดไข้ การทักทายภาพบำบัดทรวงอก และการล้างจมูก ที่พบว่ามารดาไม่ปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กเป็นรายบุคคล

วันที่ 3 จัดกลุ่มให้มารดาได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและวิเคราะห์สาเหตุของการเป็นโรคปอดอักเสบของบุตรในครั้งนี้ พร้อมเสนอแนวทางการแก้ไขและป้องกันการกลับเป็นซ้ำ หลังจากนั้นให้มารดาตอบแบบสอบถามความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบและการดูแลและแบบวัดความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบในโรงพยาบาล

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. แจกแจงร้อยละของข้อมูลทั่วไปของมารดาและบุตร และวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) คะแนนความรู้และคะแนนความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบในโรงพยาบาลของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนและหลังการทดลอง

2. เปรียบเทียบคะแนนความรู้และคะแนนความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบในโรงพยาบาลระหว่างการพยาบาลตามปกติและระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ โดยเปรียบเทียบภายในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยสถิติ paired - t - test และเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยสถิติ independent t - test กำหนดระดับนัยสำคัญที่  $<0.01$

#### ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของมารดาในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เหมือนกัน ดังนี้ อายุระหว่าง 18-28 ปี ร้อยละ 60.0 และร้อยละ 66.7 มีบุตร 2 คนร้อยละ 66.6 และร้อยละ 60 การศึกษาระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 60 และร้อยละ 93.3 ตามลำดับ แต่กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบร้อยละ 80 ในขณะที่กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบร้อยละ 53.3

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เหมือนกัน ดังนี้ อายุ 4-5 ปี ร้อยละ 86.2 และร้อยละ 86.7 น้ำหนัก 10-20 กิโลกรัม ร้อยละ 86.3 และร้อยละ 85.8 และมีภาวะโภชนาการปกติ ร้อยละ 92.3 และร้อยละ 92.8 ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ร้อยละ 93.3 และร้อยละ 100 ตามลำดับ

คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบและการดูแลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (ตารางที่ 1) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทั้งก่อน ( $p < 0.001$ ) และหลังการทดลอง ( $p < 0.001$ ) โดยก่อนการทดลองกลุ่มทดลอง ( $\bar{x} = 5.47 \pm 2.06$ ) มีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่ากลุ่มควบคุม ( $\bar{x} = 9.47 \pm 2.53$ ) แต่ภายหลังทดลองกลุ่มทดลอง ( $\bar{x} = 20.00$ ) มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มควบคุม ( $\bar{x} = 12.60 \pm 1.13$ )

คะแนนเฉลี่ยความสามารถของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (ตารางที่ 1) แตกต่างกันทั้งก่อน ( $p < 0.001$ ) และหลังการทดลอง ( $p < 0.001$ ) โดยก่อนการทดลองกลุ่มทดลอง ( $\bar{x} = 15.33 \pm 7.57$ ) มีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่ากลุ่มควบคุม ( $\bar{x} = 33.60 \pm 1.84$ ) แต่ภายหลังทดลองกลุ่มทดลอง ( $\bar{x} = 53.53 \pm 3.51$ ) มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มควบคุม ( $\bar{x} = 41.00 \pm 4.22$ )

ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องปอดอักเสบและการดูแล ( $p < 0.001$ ) ความสามารถของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ ( $p < 0.001$ ) และมีพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบเกี่ยวกับ การเช็ดตัวลดไข้ การทำกายภาพบำบัดทรวงอก และการล้างจมูก ( $p < 0.001$ ) สูงกว่าก่อนทดลอง (ตารางที่ 2)

**ตารางที่ 1** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องปอดอักเสบและการดูแล และความสามารถของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบระหว่างกลุ่มทดลอง ( $n=15$ ) และกลุ่มควบคุม ( $n=15$ ) ทั้งก่อนและหลังการทดลอง

| การประเมิน                                         | $\bar{x}$ | S.D. | t-value | p-value |
|----------------------------------------------------|-----------|------|---------|---------|
| ความรู้เรื่องปอดอักเสบและการดูแล                   |           |      |         |         |
| ก่อนการทดลอง                                       |           |      |         |         |
| กลุ่มทดลอง                                         | 5.47      | 2.06 | - 4.55  | <0.001  |
| กลุ่มควบคุม                                        | 9.47      | 2.53 |         |         |
| หลังการทดลอง                                       |           |      |         |         |
| กลุ่มทดลอง                                         | 20.00     | 0.00 | 15.54   | <0.001  |
| กลุ่มควบคุม                                        | 12.60     | 1.13 |         |         |
| ความสามารถของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ |           |      |         |         |
| ก่อนการทดลอง                                       |           |      |         |         |
| กลุ่มทดลอง                                         | 15.33     | 7.57 | -13.12  | <0.001  |
| กลุ่มควบคุม                                        | 35.60     | 1.84 |         |         |
| หลังการทดลอง                                       |           |      |         |         |
| กลุ่มทดลอง                                         | 53.53     | 3.15 | 10.82   | <0.001  |
| กลุ่มควบคุม                                        | 41.00     | 4.22 |         |         |

**ตารางที่ 2** เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องปอดอักเสบและการดูแล ความสามารถของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ พฤติกรรมการเช็ดตัวลดไข้ การทำกายภาพบำบัดทรวงอก และการล้างจมูกระหว่างก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง (n=15)

| การประเมิน                                                              | $\bar{x}$ | S.D  | t-value | p-value |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------|------|---------|---------|
| ความรู้เรื่องปอดอักเสบและการดูแล                                        |           |      |         |         |
| ก่อนการทดลอง                                                            | 5.47      | 2.06 | 10.25   | <0.001  |
| หลังการทดลอง                                                            | 20.00     | 0.00 |         |         |
| ความสามารถของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ                      |           |      |         |         |
| ก่อนการทดลอง                                                            | 15.53     | 7.57 | 13.86   | <0.001  |
| หลังการทดลอง                                                            | 55.53     | 3.15 |         |         |
| พฤติกรรมของมารดาในการเช็ดตัวลดไข้ การทำกายภาพบำบัดทรวงอก และการล้างจมูก |           |      |         |         |
| ก่อนการทดลอง                                                            | 1.40      | 0.51 | 09.69   | <0.001  |
| หลังการทดลอง                                                            | 3.00      | 0.00 |         |         |

## การอภิปรายผล

มารดาในกลุ่มที่ได้รับระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยความรู้และความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบสูงกว่ามารดาในกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย อภิปรายผลได้ว่าเพราะมารดาในกลุ่มทดลองนอกจากการได้รับการพยาบาลตามปกติแล้วยังได้รับการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ที่คำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล จากการสังเกตพฤติกรรมความสามารถและการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนความรู้ของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบทำให้สามารถวางระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ได้ตามปัญหาอุปสรรคหรือความพร้อมในการดูแลของมารดาแต่ละคน ถือได้ว่าเป็นการสนับสนุนและการให้ความรู้ตามความพร้อมของมารดาอย่างแท้จริง ทำให้มารดาในกลุ่มทดลองต้องการเรียนรู้และเห็นความสำคัญของการปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง (Grealish, 2000) การให้มารดามีส่วนร่วมวางแผน ตัดสินใจและฝึกทักษะการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ เป็นการช่วยให้มารดามีความมั่นใจในการดูแลและรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากขึ้น (สมฤดี เลิศงามมงคลกุล, 2554) โดยการใช้สื่อช่วยในการสอนและสาธิต ได้แก่ แผ่นพับเรื่องการดูแลเด็กป่วยโรคปอดอักเสบในโรงพยาบาล การดูแลเมื่อมีไข้ วิธีการเช็ดตัวลดไข้ที่ถูกต้อง การดูแลเมื่อหายใจเหนื่อยหอบ การดูแลเมื่อไอมีเสมหะ และการทำกายภาพบำบัดทรวงอก ช่วยให้มารดาสามารถเข้าใจและเรียนรู้ได้ครบถ้วนอย่างรวดเร็ว จนสามารถนำไปปฏิบัติได้ (รัชณี นาคสี, 2553; สมฤดี เลิศงามมงคลกุล, 2554)

ระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ จึงเป็นระบบการพยาบาลอีกรูปแบบหนึ่งที่สามารถนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบได้ สอดคล้องกับผลงานวิจัยอื่นๆที่ประยุกต์ใช้ระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ตามทฤษฎีของโอเร็มกับผู้ป่วยในบริบทต่างๆ (วันทนี ดวงแก้ว, 2554; มนัสมีน เจาะโนะ, 2555; พัฒนพร ตรีสุนย์ และ ประนอม รอดคำดี, 2560) โดยระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ในการศึกษาครั้งนี้ ให้ความสำคัญกับการทำกายภาพบำบัดทรวงอกมากที่สุด เนื่องจากพบว่ามารดาส่วนใหญ่มีความรู้และความสามารถในการเรื่องนี้น้อย ทั้งๆที่เป็นสิ่งจำเป็นต่อการลดอาการเหนื่อยจากการอุดตันของสิ่งคัดหลั่งในระบบทางเดินหายใจ นอกจากนี้การค้นหาลำดับที่เป็นสาเหตุส่งเสริมการเป็นโรคปอดอักเสบของผู้ป่วยและการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำเป็นสิ่งที่มารดาต้องการ

## ข้อเสนอแนะ

1. ควรให้การพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ เพื่อสร้างความรู้สึกไว้วางใจระหว่างพยาบาลกับมารดา ทำให้มารดามีส่วนร่วมและแรงจูงใจในการเรียนรู้การดูแลบุตรมากขึ้น
2. ควรใช้สื่อประกอบการสอนเพื่อให้มารดาเข้าใจถึงการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบในโรงพยาบาลได้ง่ายและรวดเร็ว
3. ผู้บริหารการพยาบาล ควรให้การสนับสนุนการใช้ระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อความรู้และความสามารถของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยนำไปใช้ในการสอนพยาบาลให้เป็นแนวทางเดียวกัน

## ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบที่ได้รับการดูแลด้วยระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้
2. ควรติดตามผลการวิจัยในระยะยาว เช่น การเยี่ยมบ้านหรือการประเมินความรู้และความสามารถซ้ำอีกครั้งเมื่อผู้ป่วยเป็นโรคปอดอักเสบซ้ำอีกครั้งและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
3. ควรศึกษาวิจัยโดยใช้ระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อความรู้และความสามารถของมารดาในผู้ป่วยเด็กกลุ่มโรคอื่นๆ

## เอกสารอ้างอิง

- พัฒนพร ตรีสุนัย และ ประนอม รอดคำดี. (2560). ผลของโปรแกรมการสอนแนะนำมารดาต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเตาะแตะโรคปอดอักเสบ. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 35*(1), 55 – 63.
- มนัสมีน เจโนะ. (2555). ผลของโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้เพื่อลดภาวะโลหิตจางต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์มุสลิม. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์).
- รัชนิ นาคสี. (2553). ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลต่อการรับรู้และพฤติกรรมดูแลของมารดา ในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยขอนแก่น).
- วันทนีย์ ดวงแก้ว. (2554). ผลของการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่ออาการปากแห้งและเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์, 3*(3), 1 - 16.
- ศรีัญญา ไชยยา. (2558). โรคปอดอักเสบ. *สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ประจำปี 2558. 47*(28), 101 – 103.
- ศลิษา วิสุทธิแพทย์. (2547). ปอดอักเสบจากการติดเชื้อในโรงพยาบาลของผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ในโรงพยาบาลตรด. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาโรคติดเชื้อและวิทยาการระบาด, มหาวิทยาลัยมหิดล).
- สมฤดี เลิศงามมงคลกุล. (2554). ผลของโปรแกรมการพยาบาลที่เน้นระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมของมารดาในการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยมหิดล).

- Balyore, A., Lertsuphotvanit, S. & Sareebutara, W. (2007). The knowledge and behavior on prevention of acute respiratory infection (ARIs) in children. *Journal of Health Science*, 16(4), 597-605.
- Evers, G.C., Isenberg, M.A., Philipsen, H., Brouns, G., Halfens, R. & Smeets, H. (1986). *The Appraisal of Self-care Agency's ASA-scale: research program to test reliability and validity*. In Proceedings of the International Nursing Research Conference "New Frontiers in Nursing Research" (p. 130). Edmond: University of Alberta.
- Gereige, S, Laufer. (2013). Pneumonia. *Pediatrics in review*, 34(10), 438-456.
- Grealish, L. (2000). The skill of coach are an essential element in clinical Learning. *Journal of Advance Nursing*, 13, 649-661.
- Klossner, N. & Hatfield, T. (2010). *Introductory maternity & pediatric nursing*. Philadelphia: Lippincottwilliu & wilkins.
- Orem, D.E. (1995). *Nursing: Concept of practice* (3<sup>rd</sup>ed). New York:McGraw Hill.
- Siswanto, E., Bhuiyan, S.U. & Chompikul, J. (2007). Knowledge and perception of pneumonia disease among mothers of children under five years at attending Nakhon Pathom general hospital, Thailand. *Journal of Public Health and Development*, 5(2), 43-54.
- Sectish, T.C. & Prober, C.G. (2007). *Pneumonia*. In R.M. Kliegman, R.E. Behrman, H.B. Jenson & B.F. Stanton (Eds). *Nelson Textbook of Pediatrics* (18<sup>th</sup>ed, p. 1795-99). Philadelphia: Saunders.