

ผลของการใช้ปลอกผ้าหลากสีต่อพฤติกรรมความร่วมมือ

ของผู้ป่วยเด็กวัยหัดเดินที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ

The Effect of Multicolour Protector Cloth to Cooperative

Behavior Toddler Childhood Patient Receive Intravenous Therapy

บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ

Journal of Nursing Science & Health

ปีที่ 36 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน) 2556

Volume 36 No.3 (July-September) 2013

นกจันทร์ เขมณการ พย.ม.* สุทธิณี ปิยะสุวรรณ พย.ม.*

ปณณญช ธรรมวงษา พย.ม.** คณินา ถาณะ พย.ม.**

Kanokjun Khamenkan MSN* Suthinee Piyasawan MSN*

Punyanuch Thammawongsa MNS** Kleenahd Thana MSN**

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้ปลอกผ้าหลากสีต่อพฤติกรรมความร่วมมือของเด็กวัยหัดเดินที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยวัยหัดเดิน อายุ 2-3 ปี จำนวน 70 ราย ใช้การสุ่มอย่างง่ายในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มควบคุม 35 ราย ได้รับการตามบริเวณที่ให้สารละลายโดยวิธีปกติ กลุ่มทดลอง 35 ราย ได้รับการตามบริเวณที่ให้สารละลายทางหลอดเลือดดำโดยใช้ปลอกผ้าหลากสี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ ปลอกผ้าหลากสีเป็นเครื่องมือตามบริเวณที่ให้สารละลายทางหลอดเลือดดำที่มีรูปแบบและสีสันที่สวยงามเพื่อเป็นการเสริมแรงทางบวกตามแนวคิดทฤษฎีการควบคุมพฤติกรรมของสกินเนอร์ เครื่องมือผ่านการพัฒนามาจากนั้นนำไปทดลองใช้และปรับปรุงจนสามารถนำไปใช้จริงบนหอผู้ป่วย และแบบสังเกตพฤติกรรมความร่วมมือของเด็กวัยหัดเดินที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ ผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคได้เท่ากับ 0.87 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (repeated measure ANOVA) ผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมความร่วมมือของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F=6.65, p<.05$)

คำสำคัญ : ปลอกผ้าหลากสี พฤติกรรมความร่วมมือ ผู้ป่วยเด็กวัยหัดเดิน

Abstract

The purpose of this experimental research was to study the effect of multicolour protector cloth to cooperative behavior toddler childhood patient received intravenous therapy. Toddler childhood patient age 2-3 years amount 70 persons are selected by using simple random sample. The control group amount 35 persons are splint of intravenous site by general care. The experimental group amount 35 persons are splint of intravenous site by multicolour protector cloth. Instruments consisted of multicolour protector cloth. It uses for splint on the position of intravenous infusion with a nice form and beautiful color for positive reinforcement according to the Skinner's theory of behavior modification. The instruments is developed, test and develop until it can be used on ward. The cooperative behavior observation of toddler childhood patient who receive intravenous therapy are examined the quality from 3 experts and validity test by using the alpha coefficient has reliability 0.87. Data analyze by repeated

*อาจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

**พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ประจำหอผู้ป่วยเด็กเล็ก โรงพยาบาลมหาสารคาม

measure ANOVA. The result of this research found that cooperative behavior experimental group significantly better than control group ($F=6.65$, $p<.05$).

keywords : multicolour protector cloth, cooperative behavior, toddler childhood patient

บทนำ

การให้สารละลายทางหลอดเลือดดำเป็นหัตถการทางการแพทย์ที่พบบ่อยในผู้ป่วยเด็ก¹ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ยา สารน้ำ เลือดหรือผลิตภัณฑ์ที่ได้จากเลือดอื่น ๆ ทางหลอดเลือดดำ² ส่งผลให้เด็กเกิดความวิตกกังวล กลัว เครียด เจ็บปวด ทุกข์ทรมาน ผู้ป่วยเด็กส่วนมากมีพฤติกรรมต่อต้านและไม่ร่วมมือส่งผลให้เกิดความยากลำบากในการทำหัตถการ³ เมื่อมีการเลื่อนหลุดของตำแหน่งที่ให้สารละลายทางหลอดเลือดดำและต้องแทงเข็มใหม่จะทำให้เกิดผลกระทบทั้งต่อผู้ป่วยเด็ก ผู้ดูแลและพยาบาล ผู้ป่วยเด็กที่เคยได้รับความเจ็บปวดจากการแทงเข็มมาก่อน จะขยับตัว หรือแขนขาออกห่างจากพยาบาล ร้องไห้อายวายน ร้องพึมพำ ไม่ให้พยาบาลแทงเข็ม ครอบครัวผู้ป่วยเด็กเกิดความเครียด⁴ การที่ผู้ป่วยเด็กแสดงพฤติกรรมต่อต้านและปฏิเสธการทำหัตถการจากพยาบาลส่งผลกระทบต่อพยาบาลทำให้เกิดความรู้สึกเป็นทุกข์และเครียด⁵ ดังนั้นเพื่อไม่ให้เกิดการเลื่อนหลุดของตำแหน่งในการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นการยึดตรึงและตามตำแหน่งในการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำจึงมีความสำคัญยิ่ง^{1,6}

เด็กวัยหัดเดิน ช่วงอายุ 2-3 ปี เป็นวัยพัฒนาความต้องการเป็นตัวของตัวเองหรือความละอายสงสัยไม่แน่ใจ (autonomy vs shame and doubt) เริ่มตระหนักว่าตนเองมีความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเอง สามารถควบคุมการทำงานต่าง ๆ ของร่างกายและสิ่งแวดล้อมได้ด้วยตนเอง⁷ ในขณะเดียวกันผู้ป่วยเด็กจะสามารถรับรู้และเรียนรู้เชิงสัญลักษณ์⁸ เมื่อได้รับการยึดตรึงตำแหน่งที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ จึงเกิดความคิดและความรู้สึกว่าสูญเสียการควบคุมตนเอง (loss of control) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กวัยหัดเดินซึ่งมีการพัฒนาความเป็นตัวของตัวเอง เด็กคุ้นเคยกับ

กิจวัตรประจำวันเพราะทำให้เด็กมีความรู้สึกมั่นคงและควบคุมสิ่งต่าง ๆ ได้เอง หัตถการต่าง ๆ จึงทำให้เด็กสูญเสียความเป็นตัวของตัวเอง สูญเสียการควบคุมหากเกิดขึ้นเป็นเวลานานอาจก่อให้เกิดพฤติกรรมถดถอยได้⁹ เมื่อผู้ป่วยเด็กวัยหัดเดินต้องอาศัยในการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำผู้ป่วยเด็กจึงแสดงพฤติกรรมไม่ร่วมมือออกมา ซึ่งแสดงออกโดยวิธีการ แคะ ดึง ใช้ปากกัดเพื่อเอาสายให้สารละลายทางหลอดเลือดดำออก ทำให้เกิดการเลื่อนหลุด ส่งผลกระทบต่องานบริการพยาบาลได้แก่ เด็กต้องเจ็บหลายครั้ง ผู้ปกครองของเด็กเกิดความไม่พอใจในการให้บริการเสี่ยงต่อข้อร้องเรียนจากการให้บริการ อาจเกิดอันตรายต่อเด็กหากให้สารละลายทางหลอดเลือดดำไม่ได้ หรือไม่ได้รับยาตามแผนการรักษา สิ้นเปลืองวัสดุ / อุปกรณ์มากขึ้น ทำให้ค่าใช้จ่ายในการบริการสูงขึ้น¹⁰ ดังนั้นการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำในผู้ป่วยเด็ก พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีการยึดตรึงและตามบริเวณที่ให้สารละลาย วัสดุที่ใช้ในการยึดตรึงเป็นแถบขาว (hypafix หรือ transpore) และตามบริเวณที่ให้สารละลาย ด้วยกระดาศลูกฟูกหรือกระดาศแข็งห่อด้วยก๊อช¹¹ หรือใช้ intravenous house หรือ intravenous protector มีลักษณะเป็นพลาสติกครอบบริเวณที่ให้สารละลายเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดหรือภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น¹² ปัจจุบันพยาบาลให้ความสำคัญกับการพัฒนากลยุทธ์ทางการแพทย์ก่อนการทำหัตถการเพื่อให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ เช่น การเตรียมความพร้อมก่อนการทำหัตถการ ผ่านการจัดกิจกรรมการเล่น การเล่านิทาน การให้เด็กได้ลงสัมผัสจับต้องและเล่นเครื่องมือ การใช้หนังสือภาพ แผ่นพับ ภาพพลิก¹³ มีการพัฒนากลยุทธ์ทางการแพทย์ระหว่างการทำหัตถการเพื่อลดความเครียดและความเจ็บปวด เช่น การเบี่ยงเบนความสนใจ การใช้เทคนิคผ่อนคลาย การสะกดจิต การจินตนาการ การสัมผัส การให้เล่นของเล่นที่ชอบ¹⁴ แต่การ

พัฒนากลยุทธ์ทางการพยาบาลหลังจากทำหัตถการเพื่อดูแลความปลอดภัยในการคาสายและรักษาตำแหน่งในการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำให้คงอยู่และไม่เกิดการเลื่อนหลุดจากพฤติกรรมที่ไม่ร่วมมือของผู้ป่วยเด็กยังมีอยู่น้อยและยังไม่มีคำแนะนำเฉพาะเจาะจงเหมาะสมกับระยะพัฒนาการของเด็กวัยหัดเดินซึ่งมีการพัฒนาความเป็นตัวของตัวเอง มีการควบคุมตนเอง เมื่อถูกจำกัดและขัดขวางทักษะต่าง ๆ จะทำให้เกิดพฤติกรรมถดถอย⁹ และแสดงพฤติกรรมต่อต้าน ขัดขืนและไม่ร่วมมือในการคาสายให้สารละลายทางหลอดเลือดดำออกมาได้

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนากลยุทธ์ทางการพยาบาล ให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้ป่วยเด็กวัยหัดเดินช่วงอายุ 2-3 ปี ซึ่งมีพฤติกรรมต่อต้านเมื่อได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำอย่างเห็นได้ชัด โดยพัฒนาปลอกผ้าพลาสติกเป็นเครื่องมือตามบริเวณที่ให้สารละลายทางหลอดเลือดดำที่มีรูปแบบและสีลื่นที่สวยงามเพื่อเป็นการเสริมแรงทางบวกและในขณะเดียวกันก็มีความกระชับและยึดตรึงเฉพาะบริเวณที่จำเป็นเพื่อให้ผู้ป่วยเด็กสามารถใช้มือในการหยิบจับและทำกิจวัตรประจำวันได้บางส่วน ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมความร่วมมือของผู้ป่วยเด็กวัยหัดเดินที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการใช้ปลอกผ้าพลาสติกต่อพฤติกรรมความร่วมมือของเด็กวัยหัดเดินที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ

สมมุติฐานการวิจัย

ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมความร่วมมือมากกว่ากลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ใช้แนวคิดทฤษฎีพัฒนาการด้านจิตสังคมของอีริกสัน และแนวคิดการเสริมแรงทางบวก(positive reinforcement) ตามทฤษฎีการควบคุมพฤติกรรมของสกินเนอร์ (Theory of Behavior Modifi-

cation)¹⁵ เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ซึ่งอีริกสันกล่าวว่าเด็กวัยหัดเดินเป็นวัยพัฒนาความต้องการเป็นตัวของตัวเองหรือความละเอียดสงสัยไม่แน่ใจ เริ่มตระหนักว่าตนเองมีความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเองสามารถควบคุมการทำงานต่าง ๆ ของร่างกายและสิ่งแวดล้อมได้ เมื่อต้องได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำซึ่งต้องมีการตามตำแหน่งในการให้สารละลายเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดทำให้รู้สึกไม่พึงพอใจ ส่งผลต่อความคิด ความรู้สึก และแสดงเป็นพฤติกรรมไม่ร่วมมือในการคาสายให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ การใช้ปลอกผ้าพลาสติก เป็นกลยุทธ์ทางการพยาบาลเพื่อช่วยในตามตำแหน่งในการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำที่มีรูปแบบและสีลื่นที่สวยงามมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการให้เสริมแรงทางบวก ซึ่งการให้การเสริมแรงทางบวกเป็นการทำให้เด็กเกิดความพึงพอใจและแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์เพิ่มมากขึ้น¹⁵ ผู้วิจัยเชื่อว่าการใช้ปลอกผ้าพลาสติกซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นและนำไปใช้ในผู้ป่วยเด็กวัยหัดเดิน ช่วงอายุ 2-3 ปี ที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำจะทำให้เด็กเกิดความพึงพอใจและแสดงออกเป็นพฤติกรรมความร่วมมือออกมาและก่อให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กต่อไป

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของการใช้ปลอกผ้าพลาสติกต่อพฤติกรรมความร่วมมือของเด็กวัยหัดเดิน และความพึงพอใจของผู้ดูแลเด็กวัยหัดเดินช่วงอายุ 2-3 ปีที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างคำนวณโดยใช้ตารางอำนาจการทดสอบ (power analysis) ของ Cohen¹⁶

เปิดตารางโดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ระดับ 0.01 ค่าอำนาจการทดสอบ 0.80 จะได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 33 ราย ในการวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 35 ราย

การเลือกกลุ่มตัวอย่างเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) จากนั้นทำการ

สุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) โดยกำหนดคุณลักษณะของผู้ป่วยเด็กที่จะเป็นกลุ่มตัวอย่าง (inclusion criteria) ได้แก่ 1) เป็นผู้ป่วยเด็กช่วงอายุ 2-3 ปี ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ณ หอผู้ป่วยเด็กเล็ก โรงพยาบาลมหาสารคาม ทั้งเพศหญิงเพศชาย 2) ได้รับคำสั่งการรักษาให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ 3) ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำโดยแทงเข็มให้สารละลายในตำแหน่งหลังมือ (dorsal metacarpal) 4) เป็นผู้ป่วยเด็กรายใหม่และไม่เคยได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำในช่วงระยะเวลา 3 เดือน 5) ไม่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น มีภาวะช็อค ซึม ไม่รู้สึกตัว หายใจหอบ เป็นต้น 6) อยู่ในภาวะที่ไม่มีภาวะเจ็บปวดก่อนแทงเข็มโดยประเมินความปวดโดยใช้ FLACC scale มีค่าคะแนนความปวดน้อยกว่า 2¹⁷ 7) ผู้ป่วยเด็กยินยอมให้ความร่วมมือ และผู้ปกครองยินยอมให้เด็กเข้าร่วมการวิจัย ผู้ป่วยเด็กที่มีคุณลักษณะต่อไปนี้จะถูกคัดออกจากการศึกษา (exclusion criteria) ได้แก่ 1) มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น มีภาวะช็อค ซึม ไม่รู้สึกตัว หายใจหอบ เป็นต้น 2) มีความเจ็บปวดก่อนแทงเข็มโดยประเมินความปวดโดยใช้ FLACC scale มีค่าคะแนนความปวดมากกว่า 2 คะแนน เพื่อป้องกันการเปรียบเทียบวิธีการในการยึดตรึงจึงเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมก่อน จากนั้นคัดเลือกเข้ากลุ่มทดลองโดยกำหนดให้มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มควบคุม ได้แก่ เพศ อายุ การเจ็บป่วย ชนิดของสารละลายทางหลอดเลือดดำ และตำแหน่งในการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ปลอกผ้าหาลากสี่เป็นเครื่องมือที่พัฒนาจากผ้าหาลากหลายสีสัน ภายในสอดแทรกแผ่นพลาสติกจากขวดสารละลายเหลือใช้เพื่อให้เกิดความแข็งแรงสามารถตามบริเวณที่ให้สารละลายทางหลอดเลือดดำได้ สายรัดทำด้วยยางยืดเพื่อให้สามารถปรับขนาดและยึดหยุ่นได้ และส่วนปลายสายรัดติดเวลโครเทป (velcro tape) เพื่อให้กระชับและประสิทธิภาพในการยึดตรึง เครื่องมือผ่าน

การพัฒนาและทดลองใช้ได้ข้อเสนอแนะจากผู้ป่วยเด็กและผู้ดูแล จำนวน 10 ราย จากนั้นนำไปปรับปรุงและนำไปใช้ได้จริงในผู้ป่วยเด็กช่วงอายุ 2-3 ปี เนื่องจากเด็กอายุน้อยกว่า 2 ปี ยังไม่เข้าใจเชิงสัญลักษณ์และผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 3 ปี ส่วนมากจะเริ่มมีความเข้าใจและร่วมมือในการคายให้สารละลายทางหลอดเลือดดำและมักไม่พบพฤติกรรมต่อต้าน จากการนำเครื่องมือไปทดลองใช้ พบว่าเครื่องมือดังกล่าวจึงมีความเหมาะสมกับเด็กในช่วงอายุ 2-3 ปี และทำให้ได้เครื่องมือ 3 ขนาด คือ ขนาด S ใช้กับเด็กที่มีน้ำหนักตัว น้อยกว่า 12 กิโลกรัม ขนาด M ใช้กับเด็กที่มีน้ำหนักตัว 12-15 กิโลกรัม และขนาด L ใช้กับเด็กที่มีน้ำหนักตัวมากกว่า 15 กิโลกรัม ผู้ป่วยเด็กสามารถเลือกสีได้ตามความต้องการและความชื่นชอบของตนเอง มีลักษณะเป็นสายรัดทำให้เด็กสามารถใช้มือในการหยิบจับและทำกิจกรรมต่างๆ ได้ ดังแสดงในตารางที่ 1

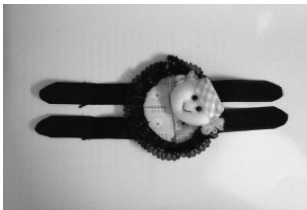
แบบสังเกตพฤติกรรมความร่วมมือของเด็กวัยหัดเดินที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับพฤติกรรมของเด็กเมื่อได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ ประกอบด้วย พฤติกรรมต่อต้าน พฤติกรรมกรัดขื่น และพฤติกรรมร่วมมือ แบ่งเป็น 3 คะแนน ได้แก่

1 คะแนน หมายถึง แสดงพฤติกรรมต่อต้าน โดยการแกะ ดึง ใช้ปากกัด เพื่อเอาสายให้สารละลายทางหลอดเลือดดำออก

2 คะแนน หมายถึง แสดงพฤติกรรมกรัดขื่น โดยแสดงท่าทีขัดขืน โดยการร้องขอให้เอาสายให้สารละลายออก แต่ยังยินยอมให้คายให้สารละลายทางหลอดเลือดดำโดยไม่ดึงออก

3 คะแนน หมายถึง แสดงพฤติกรรมร่วมมือและยินยอม โดยไม่มีกริยาขัดขืนใดๆ ในการได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ เครื่องมือผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน และผ่านการนำไปทดลองใช้และหาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคได้เท่ากับ 0.87

ตารางที่ 1 ขนาดและรูปภาพปลอกผ้าหลากสี

ขนาด	ขนาด	รูปภาพ	
เล็ก (S)	- ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 4 x 5 เซนติเมตร - ใช้กับเด็กที่มีน้ำหนักตัว น้อยกว่า 12 กิโลกรัม - สายทำด้วยยางยืดสามารถปรับและยืดหยุ่นและเพิ่มความแน่นกระชับด้วยเวลโครเทป (velcro tape)		
กลาง (M)	- ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 5 x 6 เซนติเมตร - ใช้กับเด็กที่มีน้ำหนักตัว 12 -15 กิโลกรัม - สายทำด้วยยางยืดสามารถปรับยืดหยุ่นและเพิ่มความแน่นกระชับด้วยเวลโครเทป (velcro tape)		
ใหญ่ (L)	- ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 6 x 8 เซนติเมตร - ใช้กับเด็กที่มีน้ำหนักตัวมากกว่า 15 กิโลกรัม - สายทำด้วยยางยืดสามารถปรับและยืดหยุ่นและเพิ่มความแน่นกระชับด้วยเวลโครเทป (velcro tape)		

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัยลงชื่อแสดงความยินยอมในแบบยินยอมการเข้าร่วมการวิจัย และรับทราบที่สามารถยุติการเข้าร่วมวิจัยเมื่อใดก็ได้ แม้งานวิจัยยังไม่สิ้นสุด ข้อมูลที่ได้จะถือเป็นความลับผู้ป่วยเด็กทั้งสองกลุ่มได้รับการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลในขั้นตอนการแทงเข็มของหอผู้ป่วย โดย

มีการเบี่ยงเบนความสนใจ โดยการใช้ ตุ๊กตาและโมบายเสียงดนตรี จากนั้นยึดตรึงในตำแหน่งที่แทงเข็มตามขั้นตอนปกติของหอผู้ป่วยโดยใช้แถบขาว (hypafix) ในการยึดตรึงภายในตามปกติทั้งในส่วนของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันในส่วนของการตามบริเวณภายนอก โดยกลุ่มทดลองได้รับการตามภายนอกด้วยปลอกผ้าหลากสีที่ผู้ป่วยเด็กสามารถเลือกสีด้วยตนเอง บริเวณหลังมือ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการตามภายนอก

ตามปกติบริเวณด้านในฝ่ามือ โดยใช้กระดาษแข็ง หนาประมาณ 1.5 เซนติเมตร กว้าง 4 x 8 เซนติเมตร เมื่อดำเนินการสิ้นสุดและย้ายผู้ป่วยเด็กจากห้องทำหัตถการไปยังเตียงผู้ป่วยจัดให้ผู้ป่วยได้พัก จากนั้นผู้วิจัยติดตามสังเกตลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออก 3 ช่วงเวลา ได้แก่ 1) ภายหลังจากได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ 2 ชั่วโมง ซึ่งถือเป็นระยะเริ่มการทดลอง เนื่องจากไม่สามารถเก็บข้อมูลก่อนการทดลองได้เนื่องจากเมื่อพยาบาลแทงเข็มให้สารละลายทางหลอดเลือดดำแล้ว จำเป็นต้องยึดตรึงและตามตำแหน่งที่ให้สารละลายทันที เพื่อไม่ให้เกิดการเลื่อนหลุด ดังนั้นจึงไม่สามารถสังเกตพฤติกรรมความร่วมมือก่อนการทดลองได้ 2) ภายหลังจากได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ 24 ชั่วโมง ซึ่งถือเป็นระยะทดลอง และ 3) หลังจากได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ 48 ชั่วโมง ซึ่งถือเป็นระยะหลังการทดลอง การวิเคราะห์ทางสถิติ โดยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยด้วยค่าเอฟ (f-test) และสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (repeated measure ANOVA) เมื่อพบความแตกต่างจึงวิเคราะห์ความแตกต่างด้วยวิธี Tukey

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

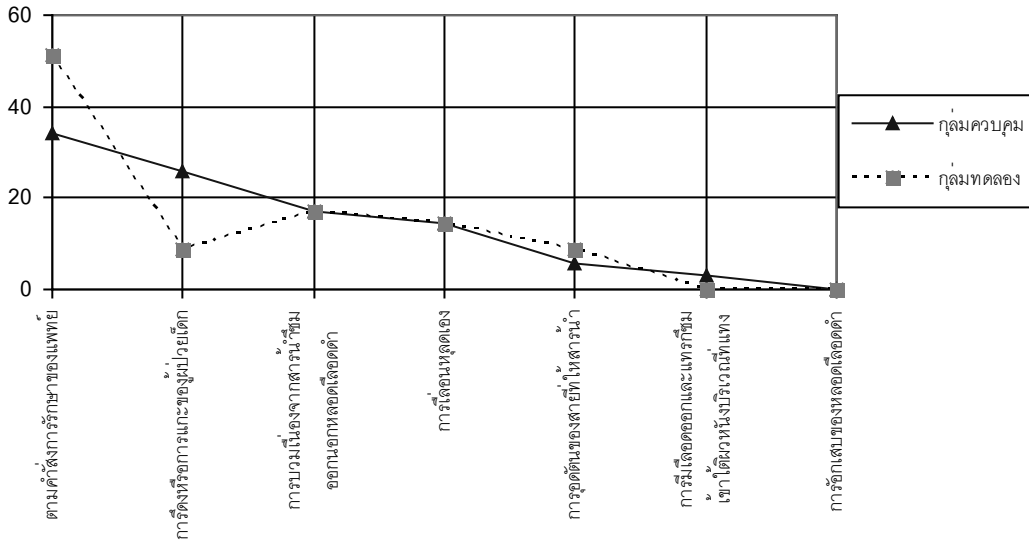
การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม และคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลมหาสารคาม และในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเด็กและผู้ดูแลโดยชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิในการเข้าร่วมหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการวิจัยตามความสมัครใจ โดยไม่กระทบต่อการได้รับบริการและการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยเด็กควรจะได้รับแต่อย่างใด

ผลการวิจัย

1. ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วยเด็กและผู้ดูแล พบว่า ลักษณะส่วนบุคคลของของกลุ่มตัวอย่างมีความคล้ายคลึงกันในส่วนของ เพศ การเจ็บป่วย อายุ ชนิดของสารละลายทางหลอดเลือดดำ และตำแหน่งในการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ ซึ่งอาจส่งผลต่อพฤติกรรมความร่วมมือของเด็กที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ โดยกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากที่สุด ร้อยละ 60.00 เข้ารับการรักษาด้วยติดเชื้อระบบทางเดินหายใจมากที่สุด 57.20 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดอยู่ในช่วงอายุ 2-3 ปี ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำผ่านเส้นเลือดดำบริเวณหลังมือ และสารละลายที่ให้เป็นชนิดเดียวกันทั้งหมด คือ 5%DN/3 กลุ่มตัวอย่างกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากที่สุด ร้อยละ 65.70 เข้ารับการรักษาด้วยติดเชื้อระบบทางเดินหายใจมากที่สุด 57.10 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดอยู่ในช่วงอายุ 2-3 ปี ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำผ่านเส้นเลือดดำบริเวณหลังมือ และสารละลายที่ให้เป็นชนิดเดียวกันทั้งหมด คือ 5%DN/3 เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปโดยใช้การทดสอบ kolmogorov-smirnov test (K-S test) ทดสอบความแตกต่างของค่าสัดส่วนระหว่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกันพบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีลักษณะไม่แตกต่างกัน

2. สาเหตุการเปลี่ยนตำแหน่งหรือการหยุดให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ พบว่า กลุ่มทดลองมีสาเหตุการเปลี่ยนตำแหน่งหรือการหยุดให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ มากที่สุด คือตามคำสั่งการรักษของแพทย์ ร้อยละ 51.14 รองลงมาคือการบวมเนื่องจากสารน้ำซึมออกนอกหลอดเลือดดำ (infiltration) ร้อยละ 17.10 และการเลื่อนหลุดเอง ร้อยละ 14.30 ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่าสาเหตุการเปลี่ยนตำแหน่งหรือการหยุดให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ พบมากที่สุด คือตามคำสั่งการรักษของแพทย์ ร้อยละ 34.30 รองลงมา คือการดึงหรือการแกะของเด็ก ร้อยละ 25.70 และการเลื่อนหลุดเอง ร้อยละ 14.30 ดังภาพที่ 1

ภาพที่ 1 ร้อยละของสาเหตุการเปลี่ยนตำแหน่งหรือการหยุดให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ



3. ผลของการใช้ปลอกผ้าหาลากสืต่อพฤติกรรมความร่วมมือของเด็กวัยหัดเดิน ช่วงอายุ 2-3 ปี ที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมความร่วมมือของเด็กวัยหัดเดิน ช่วงอายุ 2-3 ปี ที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ ระยะก่อนการทดลอง ระยะทดลอง และระยะหลังการทดลองของภายในกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($F = 51.24, p = 0.00$) และระหว่างกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($F = 5.41, p = 0.02$) ดังตารางที่ 2 และเมื่อทดสอบ

ความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธี Tukey พบว่า ในระยะก่อนการทดลองคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมความร่วมมือของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($F = 0.98, p = 0.34$) ส่วนในระยะทดลอง คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมความร่วมมือของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($F = 6.55, p = 0.01$) และในระยะหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมความร่วมมือของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ($F = 6.65, p = 0.01$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ความแปรปรวนค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมความร่วมมือของเด็กวัยหัดเดิน ช่วงอายุ 2-3 ปี ที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ ในระยะเริ่มการทดลอง ระยะทดลอง และระยะหลังการทดลองของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

แหล่งความแปรปรวน	Sum Square	df	Mean Square	F	Observed Power
ภายในกลุ่ม (Time)	10.93	1.30	8.35	51.24**	1.0
ความคลาดเคลื่อน	13.44	82.42	0.16		
ระหว่างกลุ่ม (Group)	4.69	1.00	4.69	5.41*	0.62
ความคลาดเคลื่อน	54.62	63	0.86		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p < .05$)

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p < .01$)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมความร่วมมือของผู้ป่วยเด็กวัยหัดเดิน ช่วงอายุ 2-3 ปี ในระยะเริ่มการทดลอง ระยะทดลอง และระยะหลังการทดลอง ($n = 70$)

พฤติกรรมความร่วมมือของผู้ป่วยเด็กวัยหัดเดิน ช่วงอายุ 2-3 ปี	กลุ่มทดลอง ($n = 35$)		กลุ่มควบคุม ($n = 35$)		SS	df	MS	F
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.				
ระยะเริ่มการทดลอง	2.10	0.54	1.94	0.68	0.35	1	0.35	0.98
ระยะทดลอง	2.70	0.46	2.28	0.71	2.41	1	2.41	6.55*
ระยะหลังทดลอง	2.73	0.44	2.34	0.64	2.11	1	2.11	6.65*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$)

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลองผู้ป่วยเด็กกลุ่มทดลองที่ใช้ปลอกผ้าหาลากสีมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมความร่วมมือมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานการวิจัย ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า เมื่อเด็กวัยหัดเดินช่วงอายุ 2-3 ปี ต้องได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ พยาบาลจำเป็นต้องมีการตามตำแหน่งที่ใส่สารละลายทางหลอดเลือดดำเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดและภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น การตามตำแหน่งที่ใส่สารละลายทางหลอดเลือดดำทำให้ผู้ป่วยเด็กรู้สึก

ไม่พึงพอใจ ส่งผลต่อความคิด ความรู้สึกของผู้ป่วยเด็ก และแสดงออกเป็นพฤติกรรมออกมาสังเกตได้จาก การแกะ การดึง การใช้ปากกัด การขัดขืน และการร้องขอให้เอาสายให้สารละลายทางหลอดเลือดดำออกซึ่งเป็นการแสดงออกถึงพฤติกรรมที่ไม่ร่วมมือในการคาสายให้สารละลายทางหลอดเลือดดำของผู้ป่วยเด็ก

สำหรับกลุ่มทดลองได้รับยึดตรึงในตำแหน่งที่แทงเข็มตามโดยใช้แถบขาว (hypafix) จากนั้นตามตำแหน่งที่ใส่สารละลายทางหลอดเลือดดำด้วยปลอกผ้าหาลากสีซึ่งทำจากผ้าที่มีสีสันทนสวยงาม ตกแต่งด้วยตุ๊กตาผ้า ร่วมด้วยการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยเด็กได้มีส่วนร่วม

ในการเลือกสีของปลอกผ้าได้ตามความชื่นชอบและพึงพอใจเป็นการตอบสนองความต้องการในการได้รับการเสริมแรงทางบวกของผู้ป่วยเด็ก เป็นการจูงใจให้เกิดพฤติกรรมความร่วมมือในการคาสายให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ ลดการแคะ ดึงและการต่อต้านการคาสายในการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำของผู้ป่วยเด็ก³ นอกจากนี้ปลอกผ้าหลากสีมีหลายขนาดสามารถเลือกใช้ให้เหมาะสมกับน้ำหนักและขนาดมือของผู้ป่วยเด็กวัยหัดเดินช่วงอายุ 2-3 ปี ลักษณะการตามจะตามบริเวณหลังมือแทนการตามบริเวณฝ่ามือแต่ยังคงมีความแข็งแรงเนื่องจากสอดแทรกแผ่นพลาสติกไว้ภายในปลอกผ้า สายทำด้วยยางยืดสามารถปรับและยืดหยุ่นและเพิ่มความแน่นกระชับด้วยเวลโครเทป ทำให้ผู้ป่วยเด็กสามารถใช้มือในการหยิบจับและทำกิจกรรมได้บ้างเป็นการตอบสนองความต้องการตามระยะพัฒนาการของเด็กวัยหัดเดิน ซึ่งอิริคสันกล่าวว่าเด็กวัยหัดเดินเป็นวัยพัฒนาความต้องการเป็นตัวของตัวเอง เริ่มตระหนักว่าตนเองมีความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเองสามารถควบคุมการทำงานต่าง ๆ ของร่างกายและสิ่งแวดล้อมได้⁷ หัตถการต่าง ๆ ทำให้เด็กสูญเสียการควบคุมตนเอง⁹ ดังนั้นการส่งเสริมให้ผู้ป่วยเด็กวัยหัดเดินที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลได้มีโอกาสในการเล่นและเคลื่อนไหวช่วยตอบสนองความต้องการตามระยะพัฒนาการและความสามารถของผู้ป่วยเด็ก¹⁸ เมื่อผู้ป่วยเด็กสามารถงอไขว้ซึ่งความสามารถในการเคลื่อนไหวสามารถใช้มือในการหยิบจับได้บ้าง และอุปกรณ์ในการตามมีสีสันทันทีสวยงามและผู้ป่วยเด็กรู้สึกชื่นชอบ ทำให้เกิดความพึงพอใจจึงแสดงออกเป็นพฤติกรรมความร่วมมือออกมา ซึ่งพฤติกรรมเป็นกริยาอาการที่เด็กแสดงออกอันเกิดจากความตั้งใจ การเรียนรู้ ความปรารถนา ความคิด ความรู้สึก และอารมณ์¹⁹ ของผู้ป่วยเด็ก หากพิจารณาตามพัฒนาการด้านสติปัญญาของผู้ป่วยเด็กช่วงอายุ 2-3 ปี มีระยะพัฒนาการอยู่ในขั้นก่อนเกิดความคิดรวบยอดอย่างใช้เหตุผล มีความสามารถในการใช้ภาษาและสัญลักษณ์มากขึ้น⁸ สามารถเข้าใจเชิงสัญลักษณ์ ดีความและรับรู้ถึงผลดีของการใช้ปลอกผ้าหลากสีได้ด้วยตนเอง

และแสดงออกเป็นพฤติกรรมความร่วมมือ ยินยอม ไม่มีปฏิกิริยาขัดขืนใด ๆ เมื่อต้องคาสายในการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำออกมา สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา ของชุดิมา วิธรราชและคณะ²⁰ ได้พัฒนาถุงมือเด็กน้อยในการปกปิดตำแหน่งที่ให้สารละลายทางหลอดเลือดดำพบว่า การใช้ถุงมือสวมมือผู้ป่วยที่ให้สารละลายทางหลอดเลือดดำเด็กช่วยลดความรู้สึกลัวของผู้ป่วยเด็กได้ และการศึกษาของ กิจจาณัฐ ไพโรผือก²¹ ซึ่งได้พัฒนาถุงมือปกปิดสายน้ำเกลือสำหรับผู้ป่วยเด็กพบว่าช่วยลดความรู้สึกลัว รู้สึกรำคาญของผู้ป่วยเด็ก ทำให้ผู้ป่วยเด็กร่วมมือในการรักษาพยาบาลและได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษาของแพทย์

สำหรับกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ ผู้ป่วยเด็กกลุ่มนี้ได้จะได้รับการยึดตรึงในตำแหน่งที่แทงเข็มโดยใช้แถบขาว (hypafix) เช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง จากนั้นตามตำแหน่งที่ให้สารละลายโดยวิธีการพยาบาลตามปกติของหอผู้ป่วยเด็ก คือ ใช้กระดาษแข็งมีความหนาประมาณ 1.5 เซนติเมตร กว้าง 4 x 8 เซนติเมตร มีขนาดเดียวกันในผู้ป่วยเด็กทุกราย วัสดุทำจากกระดาษสีขาว มีความแข็งแรง ตามบริเวณด้านในฝ่ามือ หลังจากได้รับการตามตำแหน่งที่ให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ ผู้ป่วยเด็กสามารถขยับปลายนิ้วมือได้แต่ไม่สามารถขยับฝ่ามือหรือหยิบจับสิ่งของได้ด้วยตนเอง การถูกจำกัดการเคลื่อนไหวของฝ่ามือทำให้ผู้ป่วยเด็ก รู้สึกถูกบังคับ ขาดความอิสระ และรู้สึกสูญเสียการควบคุมตนเอง ผู้ป่วยเด็กจึงแสดงออกเป็นพฤติกรรมต่อต้านและไม่ร่วมมือออกมาโดยการขัดขืน การร้องขอให้เอาออก การดึงและการแคะ ทำให้ผู้ป่วยเด็กกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมความร่วมมือน้อยกว่ากลุ่มทดลอง และทำให้เกิดการเลื่อนหลุดของตำแหน่งที่ให้สารละลายทางหลอดเลือดดำในที่สุด ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มควบคุมมีการเลื่อนหลุดของตำแหน่งที่ให้สารละลายทางหลอดเลือดดำจากการดึงและการแคะของเด็ก ร้อยละ 25.70 ในขณะที่ในกลุ่มทดลองมีการดึงและการแคะเพียง ร้อยละ 8.6 ทั้งนี้เนื่องจากผู้ป่วยเด็กวัยหัดเดินเป็นวัยที่มีการพัฒนาความเป็นตัวของตัวเอง การควบคุมตนเอง เมื่อถูก

จำกัดและขัดขวางทักษะต่าง ๆ อาจทำให้เด็กคิดว่าตนเองถูกทำโทษและแสดงพฤติกรรมถดถอยออกมาได้⁹

ดังนั้นการเสริมแรงทางบวกภายหลังจากการทำหัตถการทางการแพทย์จึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ ผู้ป่วยเด็กทุกรายต้องการได้รับการเสริมแรงทางบวก เพราะเป็นสิ่งที่มีความหมายจิตใจและส่งผลต่อพฤติกรรมที่ดีของผู้ป่วยเด็กแม้ต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ตึงเครียดที่เกิดขึ้นภายหลังการทำหัตถการ¹² และเป็นการส่งเสริมให้เด็กแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ออกมา¹⁵ การเสริมแรงเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมความร่วมมือในการคาสายให้สารละลายทางหลอดเลือดดำจึงเป็นเรื่องที่มีความจำเป็นยิ่ง เนื่องจากเมื่อผู้ป่วยเด็กต้องได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำพยาบาลต้องตามตำแหน่งที่คาสายให้สารละลายทางหลอดเลือดดำเพื่อรักษาตำแหน่งให้คงอยู่และไม่เลื่อนหลุด⁶ ความท้าทายของพยาบาลคือ การตามตำแหน่งที่ให้สารละลายทางหลอดเลือดดำอย่างไรให้เกิดความปลอดภัยและส่งผลกระทบทางด้านจิตใจของผู้ป่วยเด็กน้อยที่สุดผู้ป่วยเด็กจึงจะร่วมมือในการคาสายให้สารละลาย ผลการวิจัยในครั้งนี้จึงสรุปได้ว่าการใช้ปอกผ้าหาลากสีในการตามตำแหน่งที่ให้สารละลายทางหลอดเลือดดำในผู้ป่วยเด็กเป็นอีกกลยุทธ์ทางการแพทย์หนึ่งที่พยาบาลควรนำมาใช้เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมความร่วมมือของผู้ป่วยเด็กวัยหัดเดิน ช่วงอายุ 2-3 ปี ที่ได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ ช่วยเสริมแรงทางบวกและตอบสนองความต้องการตามระยะพัฒนาการของเด็กวัยหัดเดินทำให้เกิดพฤติกรรมความร่วมมือ ลดภาวะแทรกซ้อนจากการเลื่อนหลุดจากการเกาะ ดึง ไม่ร่วมมือของผู้ป่วยเด็ก ก่อให้เกิดผลดีต่อผู้ป่วยเด็ก ผู้ดูแล และพยาบาลเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการรักษาและการพยาบาลเด็กต่อไป

ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยในครั้งนี้พบข้อจำกัดคือ แม้ว่าการตามตำแหน่งที่ให้สารละลายด้วยปอกผ้าหาลากสีสามารถเพิ่มคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมความร่วมมือของผู้ป่วยเด็กวัยหัดเดินในกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุม แต่อย่างไรก็ตามผลการวิจัยยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งสอง

กลุ่มยังคงมีพฤติกรรมการดึงและการเกาะตำแหน่งที่ให้สารละลายทางหลอดเลือดดำแม้จะมีสัดส่วนที่ลดลงในกลุ่มทดลองแต่ปัญหาดังกล่าวยังคงเป็นปัญหาที่ต้องการการแก้ไขและพัฒนา รวมถึงปัญหาการบวมเนื่องจากสารน้ำซึมออกนอกหลอดเลือดและการเลื่อนหลุดเองยังคงพบในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้สามารถให้ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาการพยาบาลและการวิจัย ดังต่อไปนี้

ด้านการวิจัย ควรมีการศึกษาผลของการใช้ปอกผ้าหาลากสีในแง่มุมอื่นนอกจากพฤติกรรมความร่วมมือของผู้ป่วยเด็ก เช่น ระยะเวลาในการคงอยู่ของตำแหน่งที่ให้สารละลาย การลดภาวะแทรกซ้อนจากการให้สารละลาย การลดการเลื่อนหลุด ความพึงพอใจของผู้ป่วยเด็กและผู้ดูแล เป็นต้น นอกจากนี้ควรมีการพัฒนาวัสดุที่ใช้ในการจัดทำให้สามารถดูแลรักษาความสะอาดง่ายขึ้น เช่น ใช้แผ่นผ้าพลาสติกกันน้ำที่มีสีสดใสเพื่อช่วยในการรักษาความสะอาดง่ายขึ้น

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ควรนำปอกผ้าหาลากสีไปใช้เป็นกลยุทธ์ทางการแพทย์ในการเสริมแรงทางบวกและตอบสนองความต้องการตามระยะพัฒนาการของผู้ป่วยเด็กเพื่อก่อให้เกิดพฤติกรรมความร่วมมือของผู้ป่วยเด็กเพื่อให้เกิดการคงอยู่และไม่เลื่อนหลุดของตำแหน่งที่ให้สารละลายทางหลอดเลือดดำจากการไม่ร่วมมือของผู้ป่วยเด็ก ทั้งนี้เนื่องจากพฤติกรรมความร่วมมือในการคาสายให้สารละลายทางหลอดเลือดดำของผู้ป่วยเด็กมีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าทักษะและความสำเร็จในการแทงน้ำเกลือผู้ป่วยเด็กของพยาบาลเพียงอย่างเดียว เพราะหากมีการเลื่อนหลุดของตำแหน่งที่แทงเข็มก่อนเวลาและต้องแทงเข็มใหม่จะส่งผลกระทบต่อตัวผู้ป่วยเด็ก ผู้ดูแล พยาบาล และแผนการรักษาของแพทย์

ด้านการศึกษาพยาบาล ควรจัดการเรียนการสอนให้บัณฑิตพยาบาลได้นำปอกผ้าหาลากสีไปใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยเด็กและเน้นย้ำให้บัณฑิตเห็นถึงความสำคัญของการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการในมิติด้านจิตใจของผู้ป่วยเด็ก เช่น การตอบสนองความต้องการในด้านการเสริมแรงทางบวก เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กเกิดความพึง

พอใจ ลดความกลัว ความตึงเครียด จูงใจให้ผู้ป่วยเด็กแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ออกมาโดยเลือกใช้กลยุทธ์ทางการพยาบาลที่สอดคล้องไปกับระยะพัฒนาการและความต้องการของผู้ป่วยเด็กแต่ละช่วงวัย

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ที่ให้การสนับสนุนทุนอุดหนุนและส่งเสริมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณความร่วมมือที่ติดจากกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเด็กและผู้ดูแลวัยหัดเดินช่วงอายุ 2-3 ปีที่เข้ารับการรักษ ณ หอผู้ป่วยเด็กเล็ก โรงพยาบาลมหาสารคาม ที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยจนทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- Brown TL. Pediatric variations of nursing intervention. In Hockenberry MJ, Wilson D, Editors, Wong's Nursing care of infants and children. 9th ed. Louis Missouri : Elsevier Limited; 2011. p. 998-1051.
- พรพิมล เรือนถาวร. การใส่สายน้ำเกลือทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย. ใน : กัญญา ศุภพิพิพร, จิตลัดดา ตโรจนวงศ์, บรรณาธิการ, คู่มือหัตถการในเด็ก. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์; 2552. หน้า 45-52.
- กนกจันทร์ เข้มการ. หัตถการแทงน้ำเกลือผู้ป่วยเด็ก : กลยุทธ์การพยาบาลสู่ความสำเร็จ. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2555; 35(2): 131-39.
- ทิพย์รัตน์ ไชยชนะแสง พูลสุข ศิริพูล. ผลของการใช้เทคนิคเบี่ยงเบนความสนใจต่อความเจ็บปวดจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำในผู้ป่วยเด็กวัยเรียน. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2553; 33(4): 78-86.
- Lloyd M, Urquhart G, Heard A, Kroese B. When a child says 'no': experiences of nurses working with children having invasive procedures. *Pediatr Nurs* 2008; 20(4): 29-34.
- McIntosh ND. Intravenous therapy. In: Trigg E, Mohammed TA, Editors, Practices in children's nursing guideline for hospital and community. New York : Elsevier Limited; 2010. p. 401-13.
- Erikson EH. *Childhood and society*. 2nd ed. New York : Norton; 1963.
- Piajet J. Inhelder B. *The psychology of the child*. New York : Basic Book; 1969.
- ทัศนีย์ อรรถารส. มโนทัศน์การพยาบาลเด็ก. ตำราการพยาบาลเด็ก เล่ม 1: พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2555.
- ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์. แนวปฏิบัติในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำในเด็ก [Cited 12 Mach 2011]. Available from <http://www.gotoknow.org/blogs/posts/435079>.
- สมพิศ ปุราชะคิง, นงนุช ไตรพนม, ผกาพรรณ เกียรติชูสกุล, สุกัญญา ทักษพันธ์. จรรยา จิระประดิษฐา. แนวปฏิบัติการป้องกันการเกิดสารละลายรั่วซึม. ใน : วิณา จิระแพทย์, เกรียงศักดิ์ จิระแพทย์, บรรณาธิการ, การบริหารความปลอดภัยของผู้ป่วยแนวคิด กระบวนการ และแนวปฏิบัติความปลอดภัยทางคลินิก. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: อีเลฟเว่นคัลเลอร์ส; 2550.
- Brown TL. Pediatric variations of nursing intervention. In Hockenberry MJ, Wilson D, Editors, Wong's essentials of pediatric nursing. 7th ed. Louis Missouri: Mosby Elsevier; 2009. p. 687-753.
- Mansson ME, Dykes AK. Practices for preparing children for clinical examinations and procedure in swedish pediatric Ward. *Pediatr Nurs* 2004; 30(3): 182-8.

14. เกศนี บุญพัฒนางกุล และคณะ. ผลของการใช้เทคนิคการเบี่ยงเบนความสนใจต่อความเจ็บปวดจากการเจาะเลือดหรือแทงน้ำเกลือในผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็ง. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2551; 31(2): 21-9.
15. Skinner BF. Beyond freedom and dignity. Englewood Cliffs : Pretic-Hall; 1979.
16. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences: 2nd ed. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates; 1988.
17. Merkel S. Voepel-Lewis T. Malviya S. Pain control: pain assessment in infants and young children: The FLACC scale. AJN 2002; 102 (10): 55-8.
18. กนกจันทร์ เข้มเนียร. ความคิดความรู้สึกของเด็กเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล : การจัดการทางการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2554; 3(34): 75-87.
19. พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. ทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์; 2551.
20. ชุติมา วิรุณราช อัญชลี มูลวงษ์ กรนิดา สุขสมพงษ์ ชิตยากร สังขนันท์. ถู่มือเด็กน้อย. [Cited 11 January 2013]. Available from <http://www.wccco.moph.go.th/hbnp/bangnam/.../8.doc>.
21. กิจจรรย์ ไพโรผือก. ถู่มือปิดสายน้ำเกลือสำหรับเด็ก. [Cited 22 January 2013]. Available from <http://www.gotoknow.org/posts/257665>.