

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (operational study) เพื่อศึกษาถึงประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลแม่สรวย จังหวัดเชียงราย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วยพยาบาลทีมผู้ดูแลที่ให้การดูแลผู้สูงอายุที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง และผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลแม่สรวย จังหวัดเชียงราย

2. กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ประกอบด้วย

2.1 พยาบาลทีมผู้ดูแลที่ปฏิบัติงานในคลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลแม่สรวย จังหวัดเชียงราย ในช่วงระยะเวลา 7 เดือนที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 10 คน พยาบาลทีมผู้ดูแล หากพยาบาลคนใดไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตามครบกำหนดจะไม่สามารถเข้าร่วมในการศึกษาได้

2.2 ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลแม่สรวย จังหวัดเชียงราย ในช่วงระยะเวลา 2 เดือนที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 30 คน ซึ่งเลือกแบบเฉพาะเจาะจง

โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1) อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

2) ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง และไม่สามารถ

ควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับเป้าหมายได้ คือมีความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัวมากกว่าหรือเท่ากับ 140 มิลลิเมตรปรอท และความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัวมากกว่าหรือเท่ากับ 90 มิลลิเมตรปรอท

- 3) มีการรับรู้และสติสัมปชัญญะดี
 - 4) สามารถสื่อสารด้วยวาจา และเข้าใจภาษาไทยกลางหรือไทยเหนือได้
 - 5) มีความสมัครใจและยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา
- เกณฑ์การสิ้นสุดในการเข้าร่วมการศึกษา

- 1) มีอาการกำเริบและต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
- 2) ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตามครบกำหนด
- 3) เสียชีวิต

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1.1 แบบบันทึกข้อมูลของพยาบาลทีมผู้ดูแล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และ ประวัติการอบรมเรื่องโรคความดันโลหิตสูงและ/หรือการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

1.2 แบบบันทึกข้อมูลของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส เชื้อชาติ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ น้ำหนัก ส่วนสูง ระดับความดันโลหิต ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง การเจ็บป่วยด้วยโรคอื่นๆ และสวัสดิการในการรักษาพยาบาล

1.3 แบบสอบถามความสามารถในปฏิบัติการเพื่อการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ใช้แบบสอบถามความสามารถในปฏิบัติการเพื่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ซึ่งได้รับการพัฒนาโดย ดุษฎี พงศ์อุดม (2549) ที่สร้างขึ้นตามทฤษฎีของโอเร็ม มีลักษณะข้อตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4ระดับ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 32 ข้อ มีข้อคำถามด้านบวกจำนวน 26 ข้อ มีข้อคำถามด้านลบจำนวน 6 ข้อ ในด้านต่าง ๆ 6 ด้าน ได้แก่

1.3.1 ด้านการควบคุมอาหาร มีข้อคำถามทั้งหมด 9 ข้อ เป็นข้อคำถามด้านบวกได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4 และ 6 ส่วนข้อคำถามด้านลบได้แก่ ข้อ 5, 7, 8 และ 9

1.3.2 ด้านการออกกำลังกาย มีข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามด้านบวกทุกข้อ

1.3.3 ด้านการจัดการความเครียด มีข้อคำถามทั้งหมด 6 ข้อ เป็นข้อคำถามด้านบวกได้แก่ ข้อ 1, 2, 4 และ 6 ส่วนข้อคำถามด้านลบ คือข้อ 3 และ 5

1.3.4 ด้านการรับประทุษร้าย มีข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามด้านบวกทุกข้อ

1.3.5 ด้านการมาตรวจตามนัด มีข้อคำถามทั้งหมด 2 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามด้านบวกทุกข้อ

1.3.6 ด้านการควบคุมปัจจัยเสี่ยง มีข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามด้านบวกทุกข้อ

ลักษณะคำตอบแบบประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ ได้แก่

4 (ตรงมากที่สุด) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกันกับความเป็นจริงหรือความรู้สึก ในด้านความสามารถในการดูแลตนเองของตัวท่านมากที่สุด

3 (ตรงมากพอสมควร) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกันกับความเป็นจริงหรือความรู้สึก ในด้านความสามารถในการดูแลตนเองของตัวท่านมากพอสมควร

2 (ตรงบ้างเล็กน้อย) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกันกับความเป็นจริงหรือความรู้สึก ในด้านความสามารถในการดูแลตนเองตัวท่านบ้างเล็กน้อย

1 (ไม่ตรงเลย) หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกันกับความเป็นจริงหรือความรู้สึก ในด้านความสามารถในการดูแลตนเองตัวท่านเลย

เกณฑ์การประเมินผล

3.5 – 4 หมายถึงความสามารถในการดูแลตนเองมากที่สุด

2.5 – 3.49 หมายถึงความสามารถในการดูแลตนเองมาก

1.5 – 2.49 หมายถึงความสามารถในการดูแลตนเองน้อย

1.00 – 1.49 หมายถึงความสามารถในการดูแลตนเองน้อยที่สุด

1.4 แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลทีมผู้ดูแลที่ให้การดูแลผู้สูงอายุโรค

ความดันโลหิตสูงต่อการใช้นโยบายทางคลินิก ที่ผู้ศึกษาสร้างเองจากการทบทวนวรรณกรรม มีจำนวนข้อคำถามถึงความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายทางคลินิกจำนวน 1 ข้อ ให้พยาบาลทีมผู้ดูแลเลือกตอบตามความรู้สึก โดยมีลักษณะคำตอบเป็นมาตรวัดแบบเรียงลำดับตัวเลข 1-10 ซึ่งมีการแบ่งระดับของความพึงพอใจออกเป็น 3 ระดับ คือ พึงพอใจน้อย พึงพอใจปานกลาง พึงพอใจมาก การแปลผลระดับความพึงพอใจนั้น แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่

พึงพอใจน้อย คะแนน 1-3

พึงพอใจปานกลาง คะแนน 4-6

ฟังพอใจมาก คะแนน 7-10

ค่าของคะแนนคำนวณเป็นความถี่ในแต่ละระดับของความพึงพอใจและมีคำถามปลายเปิดให้พยาบาลทีมผู้ดูแลตอบ เพื่อแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะต่างๆ ในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกจำนวน 1 ข้อ

1.5 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ผู้ศึกษาสร้างเองจากการทบทวนวรรณกรรม มีจำนวนข้อคำถามถึงความพึงพอใจต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกจำนวน 1 ข้อ ให้ผู้สูงอายุเลือกตอบตามความรู้สึกโดยมีลักษณะคำตอบเป็นมาตรวัดแบบเรียงลำดับตัวเลข 1-10 ซึ่งมีการแบ่งระดับของความพึงพอใจออกเป็น 3 ระดับ คือ ฟังพอใจน้อย ฟังพอใจปานกลาง ฟังพอใจมาก มีจำนวนข้อคำถาม 1 ข้อ ซึ่งมีตัวเลขระดับของความพึงพอใจให้เลือก 3 ระดับ คือ

ฟังพอใจน้อย คะแนน 1-3

ฟังพอใจปานกลาง คะแนน 4-6

ฟังพอใจมาก คะแนน 7-10

ค่าของคะแนนคำนวณเป็นความถี่ในแต่ละระดับของความพึงพอใจ

1.6 เครื่องวัดความดันโลหิตมาตรฐานชนิดปรอท ประเมินความดันโลหิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา มีดังต่อไปนี้

2.1 แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง 1 เล่ม จำนวน 70 หน้า ที่ผู้ศึกษาประยุกต์จากแนวปฏิบัติทางการพยาบาลของ มยุรี มูลสวัสดิ์ (2548) สารระสำคัญประกอบด้วย

1) สารระสำคัญทั่วไป

2) ขั้นตอนการปรับปรุงแนวปฏิบัติทางคลินิก

3) สารระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถ

ในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ปรับปรุงแล้ว

4) ขั้นตอนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับพยาบาลทีมผู้ดูแล

5) การประเมินประสิทธิผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนการประเมินผลและเอกสารที่ใช้ในการประเมินผล โดยเอกสารที่ใช้นั้นได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง แบบสอบถามความสามารถในปฏิบัติการเพื่อการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง แบบประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการได้รับการ

ดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก แบบบันทึกข้อมูลของพยาบาลทีมผู้ดูแล และแบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลทีมผู้ดูแลต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

2.2 คู่มือการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ผู้ศึกษาสร้างเอง 1 เล่ม จำนวน 82 หน้า คู่มือนี้เป็นเอกสารที่ช่วยให้พยาบาลทีมผู้ดูแล นำไปประกอบการใช้นำแนวปฏิบัติทางคลินิกในการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงและช่วยเตือนความจำแก่พยาบาลทีมผู้ดูแล สำคัญประกอบด้วย

- 1) ขั้นตอนการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงตามแนวปฏิบัติทางคลินิก
- 2) แผนผังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก
- 3) เอกสารสำหรับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งเอกสารชุดนี้ได้คงเนื้อหาทั้งหมดไว้ตามเอกสารสำหรับแจกให้ผู้ป่วยและครอบครัวของ มยุรี มูลสวัสดิ์ (2548) ผู้ศึกษา เพียงแต่นำมาปรับขนาดตัวอักษรให้เหมาะสมกับวัยผู้สูงอายุเท่านั้น เอกสารดังกล่าวประกอบด้วย คู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง คู่มือบันทึกการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง เอกสารให้ความรู้สำหรับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง และแผ่นพับการให้กำลังใจจากครอบครัว

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ความตรงตามเนื้อหา (content validity)

1. แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งผู้ศึกษาประยุกต์จากแนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองสำหรับผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูง ซึ่งพัฒนาโดย มยุรี มูลสวัสดิ์ (2548) และผู้ศึกษานำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นอาจารย์พยาบาลซึ่งมีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุและเชี่ยวชาญ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล โดยหลักฐานเชิงประจักษ์จำนวน 3 ท่าน หลังจากนั้นผู้ศึกษาได้นำข้อคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ มาพิจารณาและทำการแก้ไขปรับปรุงก่อนนำไปหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือและนำไปใช้จริง

2. คู่มือการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ผู้ศึกษาสร้างเอง และผู้ศึกษานำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นอาจารย์พยาบาลซึ่งมีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ

และเชี่ยวชาญ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล โดยหลักฐานเชิงประจักษ์จำนวน 3 ท่าน หลังจากนั้นผู้ศึกษาได้นำข้อคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ มาพิจารณาและทำการแก้ไขปรับปรุงก่อนนำไปหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือและนำไปใช้จริง

3. แบบสอบถามความสามารถในปฏิบัติการเพื่อการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง โดยผู้ศึกษาจะใช้แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นโดย คุษฎี พงศ์อุดม (2549) ซึ่งได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้วจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.87

ความเชื่อมั่น (reliability)

1. แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ที่ผ่านการตรวจสอบเนื้อหาและปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้ศึกษาได้นำไปให้พยาบาลทีมผู้ดูแลได้ทดลองนำไปใช้กับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลแม่สรวย ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 คน หลังจากนั้นนำมาแล้วนำมาปรับแก้และตรวจสอบให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันของพยาบาลทีมผู้ดูแลอีกครั้ง ก่อนนำไปใช้จริง

2. คู่มือการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ผู้ศึกษาสร้างเอง ที่ผ่านการตรวจสอบเนื้อหาและปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้ศึกษาได้นำไปให้พยาบาลทีมผู้ดูแลได้ทดลองประกอบการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง หลังจากนั้นนำมาปรับแก้และตรวจสอบให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันของพยาบาลทีมผู้ดูแลอีกครั้ง ก่อนนำไปใช้จริง

3. แบบสอบถามความสามารถในปฏิบัติการเพื่อการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง โดยผู้ศึกษาจะใช้แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นโดย คุษฎี พงศ์อุดม (2549) ซึ่งได้มีการหาความเชื่อมั่นแล้วโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.96 ซึ่งผู้ศึกษาได้นำไปทดสอบหาความเชื่อมั่นซ้ำกับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลแม่สรวยซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน จากนั้นนำคะแนนที่ได้ไปคำนวณหาความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ได้คำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา โดยเสนอหัวข้อและโครงร่างการศึกษาผ่านคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อคณะกรรมการพิจารณาอนุมัติแล้ว ผู้ศึกษานำเอกสารดังกล่าวเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแม่สรวยเพื่อพิจารณาเห็นชอบ หลังได้รับการพิจารณาเห็นชอบแล้ว ก่อนทำการศึกษา ผู้ศึกษาได้แนะนำตัวเองและชี้แจงแก่กลุ่มตัวอย่าง ให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ วิธีของการศึกษาและวิธีการเก็บข้อมูล ซึ่งเป็นการศึกษาประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก สำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลแม่สรวย จังหวัดเชียงราย รวมทั้งชี้แจงประโยชน์และผลเสียที่คาดว่าจะได้รับ จากการเข้าร่วมการศึกษานี้ให้กลุ่มตัวอย่างทราบ มีการสอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการศึกษานี้ ชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิต่างๆ ได้แก่สิทธิที่จะตอบรับหรือจะปฏิเสธในการเข้าร่วมการศึกษานี้ และสิทธิในการออกจากการศึกษาระหว่างดำเนินการศึกษาได้ โดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผล ซึ่งจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการประเมินผลการปฏิบัติงานและการบริการพยาบาลหรือการบำบัดรักษาที่จะได้รับของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาทั้งหมดจะได้รับการปกปิดเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยชื่อแต่ใช้วิธีใส่รหัสแทน การนำเสนอข้อมูลจะเป็นการนำเสนอข้อมูลโดยภาพรวม และนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษาและการปฏิบัติการพยาบาลเท่านั้น ท้ายสุดให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อเข้าร่วมโครงการศึกษา

ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้มีการประยุกต์แนวทางการนำหลักฐานเชิงประจักษ์และแนวปฏิบัติไปใช้ในคลินิกของสาขาวิจัยทางสุขภาพและการแพทย์แห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 2000) โดยมีขั้นตอนของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ 1 วงจร (cycle) ประกอบด้วยขั้นตอน 4 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. **ขั้นวางแผน (plan)** ได้แก่

1.1 ทำหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย เพื่อชี้แจงเหตุผลและขออนุญาตทำการศึกษา หลังจากได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการแล้ว ผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและหัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ขอความร่วมมือในการทำศึกษา และเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2 จัดประชุมชี้แจงพยาบาลทีมผู้ดูแล ที่ให้การดูแลผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลแม่สรวย จังหวัดเชียงราย ถึงความสำคัญความเป็นมาของปัญหาเกี่ยวกับความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง เพื่อกำหนดประเด็นปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งแจ้งความสำคัญความจำเป็นในการแก้ปัญหาในหน่วยงานและร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหา หลังจากนั้นจัดตั้งทีมงานซึ่งประกอบด้วยพยาบาลทีมผู้ดูแล

1.3 ผู้ศึกษาและทีมงานร่วมกันกำหนดขอบเขตของการดำเนินงาน เขียนโครงการ กำหนดระยะเวลาการดำเนินโครงการ วัตถุประสงค์ ความสำคัญและวิธีการในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ รวมทั้งกำหนดผลลัพธ์จากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลแม่สรวย จังหวัดเชียงราย ได้แก่ ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิต ความดันโลหิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ความพึงพอใจของพยาบาลทีมผู้ดูแลต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และความพึงพอใจของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก

1.4 สืบค้นหาแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ดีที่สุด สำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิประเมินแนวปฏิบัติทางคลินิกที่เลือกมา โดยใช้เครื่องมือประเมินแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับงานวิจัย (AGREE) ฉบับที่แปลโดย นวีวรรณ ธงชัย (2547) ซึ่งมีองค์ประกอบ 6 ขอบเขตได้แก่

1) มีขอบเขตและวัตถุประสงค์ของการนำไปใช้ชัดเจน (scope and purpose) ซึ่งสร้างจากปัญหาทางคลินิก มีการประเมินวัตถุประสงค์ของแนวปฏิบัติทางคลินิก และระบุกลุ่มผู้ป่วยที่จะใช้แนวปฏิบัติ

2) การมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนา แนวปฏิบัติทางคลินิก (stakeholder involvement) โดยประเมินผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนา การพัฒนาทำโดยบุคคลหรือกลุ่มสาขาวิชาชีพ ลักษณะของผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก กลุ่มผู้ป่วยและการศึกษาก่อนการเผยแพร่

3) มีขั้นตอนของการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกที่เป็นระบบถูกต้องและชัดเจน (rigour of development) ซึ่งจะประเมินระบบการค้นคว้าหาหลักฐานงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ความชัดเจนในการคัดเลือกหลักฐาน และความชัดเจนของการให้ข้อเสนอแนะ (recommendation) รวมถึงการประเมินประโยชน์ ความเสี่ยงในการนำไปใช้ ตลอดจนการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ

4) ความชัดเจนในการนำเสนอ (clarity and presentation) ประเมินในด้านความชัดเจนของข้อแนะนำ การให้คำจำกัดความที่ง่าย การให้ทางเลือกในการจัดการอย่างชัดเจน มีคู่มือหรืออุปกรณ์ที่ช่วยสนับสนุนการนำไปใช้

5) มีความง่ายต่อการประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน (applicability) ประเมินความชัดเจนในการอธิบายถึงประโยชน์และอุปสรรคในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปประยุกต์ใช้

6) ความเป็นอิสระของทีม ในการจัดทำแนวปฏิบัติทางคลินิก (editorial independence) โดยประเมินถึงความเป็นอิสระในการตีพิมพ์ ความชัดเจนของความคิดเห็นของทีม หลังจากนั้นนำคะแนนที่ประเมินได้ มาคำนวณคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยใช้ สูตรคำนวณ คือ

$$\text{คะแนนที่ได้} = \frac{\text{คะแนนรวมที่ได้} - \text{คะแนนความเป็นไปได้ต่ำสุด}}{\text{คะแนนความเป็นไปได้สูงสุด} - \text{คะแนนความเป็นไปได้ต่ำสุด}} \times 100$$

โดย

$$\text{คะแนนความเป็นไปได้สูงสุด} = 4 (\text{เห็นด้วยอย่างยิ่ง}) \times 3 (\text{ข้อความถาม}) \times 2 (\text{ผู้ประเมิน})$$

$$\text{คะแนนความเป็นไปได้ต่ำสุด} = 1 (\text{ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง}) \times 3 (\text{ข้อความถาม}) \times 2 (\text{ผู้ประเมิน})$$

จากการสืบค้นหาแนวปฏิบัติทางคลินิก ในเรื่องการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ที่เผยแพร่ไว้บนฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์รวมทั้งข้อมูลของห้องสมุดต่าง ๆ พบว่า มีแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพียงฉบับเดียว ได้แก่

1) แนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองสำหรับผู้ที่มีความดันโลหิตสูง พัฒนาโดยมยุรี มูลสวัสดิ์ (2548)

ผลการประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

แนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองสำหรับผู้ที่มีความดันโลหิตสูง โดย มยุรี มูลสวัสดิ์ (2548) ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ให้บุคลากรทางสุขภาพนำไปใช้ เนื่องจากข้อมูลการประเมินบางข้อไม่มีการระบุรายละเอียดไว้ในแนวปฏิบัติทางคลินิก ผู้ทรงคุณวุฒิจึงไม่ได้

ประเมินในบางข้อ

ผลการประเมินมีดังนี้

หมวดที่ 1 ขอบเขตและวัตถุประสงค์ได้คะแนน ร้อยละ 83.33

หมวดที่ 2 การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องได้คะแนนร้อยละ 33.33-ร้อยละ 37.50

หมวดที่ 3 ขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ได้คะแนน ร้อยละ 80.95

หมวดที่ 4 ความชัดเจนและการนำเสนอ ได้คะแนน ร้อยละ 91.67

หมวดที่ 5 การประยุกต์ใช้ ไม่ได้ประเมิน

หมวดที่ 6 ความเป็นอิสระของทีมจัดทำแนวปฏิบัติทางคลินิก ร้อยละ 100

สรุปผลการประเมินที่ได้พบว่า ในหมวดที่ 5 ไม่มีรายละเอียดข้อมูลเพียงพอสำหรับการประเมิน แต่ในหมวดที่ 1, 2, 3, 4 และ 6 ที่เป็นสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิก ได้คะแนนผ่านเกณฑ์ประเมินคือได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 30 ขึ้นไป สำหรับหมวดที่ 1, 3, 4 และ 6 นั้นยังได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 60 ซึ่งถือได้ว่ามีความเหมาะสมอย่างยิ่งต่อการนำไปใช้ (The AGREE collaboration, 2003) ดังนั้นแนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองสำหรับผู้ที่มีความดันโลหิตสูง ที่พัฒนาโดย มยุรี มูลสวัสดิ์ (2548) จึงมีคุณภาพและคุณสมบัติที่เหมาะสมในการนำไปประยุกต์ใช้ ดังนั้นผู้ศึกษาและทีมงานจึงเลือกนำแนวปฏิบัติทางคลินิกนี้มาใช้ในการศึกษาจากการหารือและวิเคราะห์ความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ ร่วมกับพยาบาลทีมผู้ดูแลที่ให้การดูแลผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลแม่สรวย โดยวิธีการประเมินระดับข้อเสนอแนะในการนำไปสู่การปฏิบัติของสถาบัน โจแอนนาบริกส์ ประเทศออสเตรเลีย (Pearson et al., 2007) ผลสรุปจากการวิเคราะห์ของทีมพบว่า รายละเอียดของกิจกรรมการพยาบาลที่ได้มาจากหลักฐานเชิงประจักษ์ในแต่ละขั้นตอนของแนวปฏิบัติทางคลินิกที่พัฒนาโดย มยุรี มูลสวัสดิ์ (2548) มีความเหมาะสมสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้ และมีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ดีตลอดจนกำหนดกระบวนการปฏิบัติ และกำหนดผลลัพธ์ที่จะเกิดจากการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้อย่างชัดเจนและครอบคลุม

1.5 ประชุมทีมผู้มีส่วนร่วมเพื่อร่วมกันประยุกต์แนวปฏิบัติทางคลินิก ให้มีความเหมาะสมกับผู้รับบริการและบริบทของหน่วยงาน เพื่อการนำไปใช้ดูแลผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ณ โรงพยาบาลแม่สรวย จังหวัดเชียงรายได้

1.6 นำแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ปรับปรุงเนื้อหาโดยพยาบาลทีมผู้ดูแลและผู้ศึกษาไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุและเชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลโดยหลักฐานเชิงประจักษ์ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลทั้งหมด ร่วมกันประเมินแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ปรับปรุงแล้ว เพื่อประเมินความตรงในด้านเนื้อหาของแนวปฏิบัติทางคลินิกดังกล่าว

1.7 ปรับปรุงเนื้อหาแนวปฏิบัติทางคลินิกตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงจนมีความเหมาะสมกับการนำไปใช้

1.8 นำแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ได้มีการปรับปรุงเนื้อหาให้เหมาะสมแล้ว ไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลแม่สรวย จำนวน 3 คน

1.9 ประเมินผลการทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง จากนั้นนำผลการทดลองใช้ไปปรับปรุงแนวปฏิบัติทางคลินิกอีกครั้งหนึ่ง เพื่อให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลแม่สรวย

1.10 จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์เพื่ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน ได้แก่ แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง คู่มือการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ คู่มือส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง สำหรับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง คู่มือบันทึกการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง แบบประเมินที่ใช้ในการเก็บข้อมูล และบอร์ดนำเสนอความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

1.11 จัดประชุมพยาบาลทีมผู้ดูแล เพื่อนำเสนอแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ที่ได้มีการปรับจนเหมาะสมกับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลแม่สรวย จังหวัดเชียงราย ซึ่งแจ้งขั้นตอนในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก พร้อมทั้งแจกคู่มือการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ แนะนำวิธีใช้แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยสูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงแก่พยาบาลทีมผู้ดูแลเพื่อให้มีความรู้และความเข้าใจตรงกันจนครบทุกคน พร้อมทั้งหารือเกี่ยวกับการกำกับติดตาม การใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

2. ขั้นปฏิบัติการ (do)

ในระยะนี้เป็นขั้นตอนของการทดสอบประสิทธิผล ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกซึ่งเป็นการนำแนวปฏิบัติไปใช้จริง โดยปฏิบัติตามกระบวนการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตัวเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ใช้เวลาประมาณ 8 สัปดาห์ประกอบด้วยขั้นตอน 5 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

2.1 การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาล

2.2 การประเมินระดับการรับรู้ ความเข้าใจ และประสบการณ์รูปแบบของ พฤติกรรมในการจัดการความดันโลหิตสูงที่ผ่านมา

2.3 การปรับการรับรู้สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยปรับให้ผู้ป่วยมีการ รับรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะของ โรคความดันโลหิตสูง เป้าหมายของการรักษาและวิธีการ ดูแลตนเองเมื่อเป็นโรคความดันโลหิตสูง

2.4 การส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการดูแลตนเอง โดยมีการตั้งเป้าหมาย และหาแนวทางเพื่อบรรลุเป้าหมายของการดูแลตนเองร่วมกัน โดยการสอนหรือทั้งการสอนและฝึก ทักษะในการจัดการดูแลตนเองเพื่อควบคุมความดันโลหิต และป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนใน เรื่อง การจำกัดการรับประทาน โซเดียม การควบคุมน้ำหนัก การออกกำลังกาย การใช้อย่างมี ประสิทธิภาพการควบคุมปัจจัยที่ทำให้ความดันโลหิตสูง

2.5 การเสริมแรงจิตใจและการติดตามอย่างต่อเนื่อง โดยเปิดโอกาสและสนับสนุน ให้ครอบครัวและผู้ดูแล ได้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูง

โดยมีการดำเนินการดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ถึงขั้นตอนที่ 3 ทำในสัปดาห์ที่ 1 หลังประสานงานกับหัวหน้าแผนก ผู้ป่วยนอก เพื่อขอความร่วมมือในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ณ โรงพยาบาลพยาบาลแม่สรวย จังหวัด เชียงรายและเลือกผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ณ คลินิก โรคความดันโลหิต สูงที่มีคุณสมบัติตรงกับที่ได้กำหนดไว้ ประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง ความดันโลหิต และดัชนีมวลกาย จากนั้นมีการแจกคู่มือการบันทึกการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง พร้อมทั้งแนะนำวิธีการใช้ นัดผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงทุกคนที่ได้รับการคัดเลือก มาที่ โรงพยาบาลแม่สรวยอีกครั้ง เพื่อรับความรู้และฝึกทักษะในการดูแลตนเอง

ขั้นตอนที่ 4 ทำในสัปดาห์ที่ 2 โดยมีกิจกรรมดังนี้

1) พยาบาลทีมผู้ดูแล ได้จัดให้มีการอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่ผู้สูงอายุโรค ความดันโลหิตสูง โดยเนื้อหาในการอบรมเชิงปฏิบัติ นั้น เกี่ยวกับการส่งเสริมความสามารถในการ ดูแลตนเองในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง การตรวจตามนัด และการควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้ระดับความดัน โลหิตสูงขึ้น ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ และการพักผ่อน ใช้เวลา 2 วัน ซึ่ง ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงสามารถนำญาติ หรือผู้ดูแลเข้าร่วมการอบรมด้วย และกลวิธีที่ นำมาใช้ในการอบรมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ได้แก่ การอภิปรายภายในกลุ่ม โดยมีการจัดให้เกิดกิจกรรม แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลตนเองร่วมกันของผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรม นำปัญหาในการ

ดูแลตนเองของผู้สูงอายุมาอภิปรายร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น และมีการสอนและการฝึกทักษะในการดูแลตนเอง โดยมีการตั้งเป้าหมายในการฝึกทักษะเพื่อการดูแลตนเอง เป้าหมายที่ตั้งนั้นขึ้นอยู่กับความจำเป็นและศักยภาพของผู้สูงอายุแต่ละบุคคล อีกทั้งพยาบาลทีมผู้ดูแลได้มีการนำสื่อต่าง ๆ มาผสมผสานกันเพื่อประกอบการสอนและการฝึกทักษะให้ไปอย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ การใช้วีดิทัศน์ประกอบการออกกำลังกาย การใช้แบบจำลองอาหารและตัวอย่างอาหาร มาใช้ประกอบในการฝึกเลือกการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรค มีการใช้คู่มือ แผ่นพับในการให้ความรู้ และการใช้สมุดบันทึกเพื่อเตือนความจำ เป็นต้น

2) แจกคู่มือการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตัวเอง แนะนำวิธีการใช้คู่มือ รวมทั้งแนะนำให้ผู้สูงอายุทราบถึงการติดต่อพยาบาลทีมผู้ดูแล ทั้งได้ทางโทรศัพท์ และการมาพบพยาบาลทีมผู้ดูแล

ขั้นตอนที่ 5 ทำในสัปดาห์ที่ 3-8

สัปดาห์ที่ 3-4 มีกิจกรรมดังนี้

1) เป็นการติดตามผลการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง โดยพยาบาลทีมผู้ดูแลทางโทรศัพท์ ในแต่ละสัปดาห์อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

2) พยาบาลทีมผู้ดูแลได้ให้คำแนะนำผู้สูงอายุแต่ละรายทางโทรศัพท์ ในกรณี que พยาบาลทีมผู้ดูแลพิจารณาแล้วเห็นว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงรายใด ควรได้รับคำแนะนำเพิ่มเติม อาจนัดให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมาพบที่โรงพยาบาลแม่สรวยอีกตามความจำเป็น หรือผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงต้องการคำปรึกษาจากพยาบาลทีมผู้ดูแลเพิ่มเติม ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงสามารถพบพยาบาลทีมผู้ดูแลได้ในวันและเวลาราชการ

3) ผู้ศึกษาติดตามนิเทศพยาบาลทีมผู้ดูแลที่ให้การดูแลผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ตลอดระยะที่ศึกษา และมีการจัดประชุมกลุ่มย่อยเพื่อทราบปัญหาและอุปสรรครวมทั้งร่วมกันแก้ไขปัญหาที่มี ในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกดังกล่าว สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

4) ผู้ศึกษาได้นำกลยุทธ์ต่างๆมาใช้เพื่อกระตุ้นให้พยาบาลทีมผู้ดูแลมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ได้แก่ การจัดบอร์ดและเพิ่มให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง รวมทั้งผลการดำเนินงานในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก และมีการนำปัญหาของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเข้าสู่การประชุมทุกสัปดาห์

สัปดาห์ที่ 5-8 มีกิจกรรมดังนี้

- 1) เป็นการติดตามผลการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง โดยพยาบาลทีมผู้ดูแลทางโทรศัพท์ อย่างน้อย 1 ครั้งภายใน 2 สัปดาห์ คือ ภายในที่สัปดาห์ที่ 5-6 อย่างน้อย 1 ครั้ง ภายในที่สัปดาห์ที่ 7-8 อีกอย่างน้อย 1 ครั้ง
- 2) พยาบาลทีมผู้ดูแลได้ให้คำแนะนำผู้สูงอายุแต่ละรายทางโทรศัพท์ ในกรณี queพยาบาลทีมผู้ดูแลพิจารณาแล้วเห็นว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงรายใด ควรได้รับคำแนะนำเพิ่มเติม อาจนัดให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมาพบที่โรงพยาบาลแม่สรวยอีกตามความจำเป็น หรือผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงต้องการคำปรึกษาจากพยาบาลทีมผู้ดูแลเพิ่ม ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงสามารถพบพยาบาลทีมผู้ดูแลได้ในวันและเวลาราชการ
- 3) ผู้ศึกษาติดตามนิเทศพยาบาลทีมผู้ดูแลที่ให้การดูแลผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ตลอดระยะที่ศึกษา และมีการจัดประชุมกลุ่มย่อยเพื่อทราบปัญหาและอุปสรรครวมทั้งร่วมกันแก้ไขปัญหาที่มี ในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกดังกล่าว สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- 4) ผู้ศึกษาได้นำกลยุทธ์ต่างๆมาใช้เพื่อกระตุ้นให้พยาบาลทีมผู้ดูแลมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ได้แก่ การจัดบอร์ดและเพิ่มให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง รวมทั้งผลการดำเนินงานในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง ที่แผนกผู้ป่วยนอก และมีการนำปัญหาของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเข้าสู่การประชุมทุกสัปดาห์

3. ขั้นเรียนรู้ (study)

เป็นขั้นตอนในการประเมินผลลัพธ์หรือประสิทธิผล ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง ของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลแม่สรวย จังหวัดเชียงราย หลังจากมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกไปแล้ว 8 สัปดาห์ พยาบาลทีมผู้ดูแลนัดผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมาพบที่ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแม่สรวย เพื่อประเมินผลและรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีรายละเอียดในการดำเนินการดังนี้

3.1 ประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง หลังการได้รับการดูแล ตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

3.2 ประเมินความดันโลหิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง หลังการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

3.3 ประเมินความพึงพอใจของพยาบาลทีมผู้ดูแล ต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

3.4 ประเมินการความพึงพอใจของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

4. ขั้นปรับปรุงงาน (act)

เป็นการสรุปผลการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ทั้งหมด เพื่อเตรียมวางแผนในการเริ่มขั้นตอนการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้จริงใหม่ของการปรับปรุง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ กำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05 ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลทีมผู้ดูแลและผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง วิเคราะห์ด้วยสถิติ ร้อยละ พิสัย ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ก่อนและหลังการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยใช้สถิติทดสอบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่มสัมพันธ์กัน (paired t-test) หลังการทดสอบการกระจายของข้อมูลโดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov one sample test พบว่าเป็นการแจกแจงแบบโค้งปกติ

3. เปรียบเทียบความดันโลหิต ก่อนและหลังการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยใช้สถิติทดสอบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่มสัมพันธ์กัน (paired t-test) หลังการทดสอบการกระจายของข้อมูลโดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov one sample test พบว่าเป็นการแจกแจงแบบโค้งปกติ

4. ข้อมูลจากการประเมินความพึงพอใจของพยาบาลทีมผู้ดูแล ต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ระดับความพึงพอใจ

5. ข้อมูลจากการประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก ด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ระดับความพึงพอใจ