

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา (developmental study) เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ ที่คลินิกผู้สูงอายุ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษานี้

คือ บุคลากรทีมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ประกอบด้วย แพทย์ และพยาบาลวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้เลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก คือ แพทย์ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
2. กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป และมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จำนวน 5 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้คือแบบสอบถามความเป็นไปได้ของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ของผู้สูงอายุ คลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. แบบสอบถามความเป็นไปได้ของผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติ แบ่งเป็น 3 ตอน คือ
 - 1.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และตำแหน่งงานที่ปฏิบัติ

1.2 แบบสอบถามความเป็นไปได้ของผู้ใช้แนวปฏิบัติเป็นรายชื่อ มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิดที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นไปใช้ในหน่วยงาน ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบเป็นไปไม่ได้ และเป็นไปไม่ได้

1.3 แบบสอบถามความเป็นไปได้ของผู้ใช้แนวปฏิบัติโดยรวมของ พิกุล นันทชัยพันธ์ (2549) ซึ่งผ่านการนำไปใช้จริงในทางปฏิบัติและมีการปรับปรุง ที่โรงพยาบาลพุทธชินราช ระหว่างปี พ.ศ. 2548-2549 ลักษณะเป็นคำถามปลายปิดและปลายเปิด ซึ่งลักษณะของคำถามปลายปิด ประกอบด้วยคำถามเรื่อง ความสะดวกในการใช้แนวปฏิบัติ ความชัดเจนของแนวปฏิบัติ ความสามารถในการนำไปปฏิบัติได้ ความมีประโยชน์ต่อหน่วยงาน ข้อเสนอแนะการปฏิบัติสามารถเข้าใจได้ง่าย มีการระบุทางเลือกสำหรับการจัดการกับแต่ละสถานการณ์ และความพึงพอใจในแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยสอบถามถึงความเป็นไปได้ใน 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง และน้อย ส่วนคำถามปลายเปิดเป็นคำถามเกี่ยวกับ ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการใช้แนวปฏิบัติ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาคำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยการนำเสนอโครงการการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการรับรองจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และทำหนังสือขออนุญาตเสนอต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาเพื่อค้นคว้าแบบอิสระ วิธีการดำเนินการศึกษา ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และการนำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้ จากนั้นแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ของการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะตอบตกลงหรือปฏิเสธในระหว่างที่เข้าร่วมทำการศึกษาและมีสิทธิที่จะยกเลิกการศึกษาในครั้งนี้โดยไม่ต้องมีเหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ ซึ่งจะไม่ส่งผลต่อกลุ่มตัวอย่าง และผลสรุปของการศึกษาจะเสนอในภาพรวม เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น

การรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ของผู้สูงอายุ คลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ มีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. ผู้ศึกษาทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษา และขออนุญาตดำเนินการศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูล

2. หลังจากได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้างานคลินิกผู้สูงอายุ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการศึกษา ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา และขอความร่วมมือในการศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ดำเนินการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ตามกรอบแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของสภาวิจัยทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1999) ซึ่งมี 12 ขั้นตอน ดังนี้

3.1 กำหนดความต้องการและขอบเขตของแนวปฏิบัติ ขั้นตอนนี้ ผู้ศึกษาได้กำหนดประเด็นปัญหาร่วมกับบุคลากรทางสุขภาพในคลินิกผู้สูงอายุ พร้อมทั้งนำเสนอขอบเขตของการดำเนินงานการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ของผู้สูงอายุ เพื่อการแก้ไขปัญหของผู้สูงอายุ ในคลินิกผู้สูงอายุ ซึ่งเกณฑ์ในการคัดเลือกปัญหา โดยการพิจารณาจากขนาดของปัญหา โดยพบว่าผู้สูงอายุที่มารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ มีภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่จำนวนมากที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มอาการอื่นของผู้สูงอายุ จากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นของคลินิกผู้สูงอายุ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549-2551 พบอัตราการเกิดภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ คือ ร้อยละ 44.68, 45.7 และ 46.8 ตามลำดับ อีกทั้งการจัดการภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ของผู้สูงอายุมีความหลากหลาย ทีมบุคลากรทางสุขภาพจึงลงความเห็นว่าจะพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ของผู้สูงอายุ คลินิกผู้สูงอายุขึ้น

3.2 กำหนดทีมพัฒนาแนวปฏิบัติ โดยผู้ศึกษาเข้าพบบุคลากรทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุ ในคลินิกผู้สูงอายุเป็นรายบุคคลเพื่อปรึกษาหารือและเรียนเชิญเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ซึ่งได้รับการตอบรับด้วยความสมัครใจ ผู้ศึกษาได้ทำหนังสือเรียนเชิญเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ในวันที่ 5 มีนาคม 2551 ซึ่งทีมพัฒนา ประกอบด้วย แพทย์ผู้มีความเชี่ยวชาญด้านการรักษาทางด้านผู้สูงอายุ 1 คน พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติการพยาบาลในคลินิกผู้สูงอายุ มีประสบการณ์ในการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุ ไม่น้อยกว่า 3 ปี และมีประสบการณ์ด้านการวิจัย จำนวน 2 คน รวมทีมพัฒนาทั้งหมด 4 คน (รวมผู้ศึกษา)

3.3 กำหนดวัตถุประสงค์และกลุ่มเป้าหมายของแนวปฏิบัติ ทีมพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกได้จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ครั้งที่ 1 วันที่ 23 เมษายน 2551 เพื่อร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์ กำหนดกลุ่มเป้าหมายที่จะให้การดูแลให้ชัดเจน

โดยวัตถุประสงค์ของการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก มีดังนี้

- 1) เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ของผู้สูงอายุ คลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
 - 2) เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ของผู้สูงอายุ คลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
- กลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก คือ

- 1) กลุ่มผู้ให้การดูแล คือ แพทย์ 1 คนและพยาบาลผู้ให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ คลินิกผู้สูงอายุโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จำนวน 5 คน รวมทั้งหมด 6 คน

3.4 กำหนดผลลัพธ์ด้านสุขภาพ โดยการประชุมคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ครั้งที่ 1 ในวันที่ 23 เมษายน 2551 ทำการทบทวนตัวชี้วัดคุณภาพการปฏิบัติในการจัดการภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ของผู้สูงอายุ และคาดว่าผลลัพธ์จากการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ของผู้สูงอายุ คลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ประกอบด้วย

- 1) ความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกที่สร้างขึ้น ไปใช้ในหน่วยงาน
- 2) ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่จากการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ได้รับ

3.5 ทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยทีมพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกได้จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ครั้งที่ 2 ในวันที่ 21 พฤษภาคม 2551 เพื่อวางแผนสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ทางวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ในการจัดการภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ โดยกำหนดขอบเขตในการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ตลอดจนผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการสืบค้น ดังนี้

3.5.1 สืบค้นโดยกำหนดคำสำคัญในการสืบค้น เช่น

3.5.1.1 กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ aging, elders, elderly, older person, urinary incontinence, community setting

3.5.1.2 วิธีการปฏิบัติ ได้แก่ urinary incontinence management, behavioral management, Kegel's exercise, prompt voiding, management of urge incontinence, urinary incontinence in elderly

3.5.1.3 ประเภทของหลักฐาน ได้แก่ RCTs, systematic review, meta-analysis, nursing, standard, protocol, clinical practice guidelines, evidence-based, best practice, development

3.5.1.4 ผลลัพธ์ ได้แก่ reduce of urinary incontinence, satisfaction of urinary incontinence management

3.5.2 กำหนดแหล่งสืบค้นจาก

3.5.2.1 ฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้แก่ Medline, CINAHL, Proquest, PubMed, Sciencedirect, Blackwell synergy และ Springer link

3.5.2.2 ข้อมูลออนไลน์ทางอินเทอร์เน็ตของสถาบันหรือองค์กรที่ให้บริการเผยแพร่ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาและงานวิจัย ได้แก่ ที่สืบค้น systematic reviews เช่น www.jonnabriggs.edu.au, www.cochrane.org, www.york.ac.uk, www.auanet.org

3.5.2.3 สืบค้นด้วยมือ ได้แก่ หนังสือ บทความ วารสารทางการแพทย์ และวารสารการแพทย์ ได้แก่ วารสารพยาบาล, วารสารส่งเสริมสุขภาพ, Journal of Nursing Research, Journal of Advanced Nursing และ Gerontology Nursing

3.5.2.4 สืบค้นจากรายการเอกสารอ้างอิงหรือบรรณานุกรมท้ายบทความ และรายงานวิจัย

ผลการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ คลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเชิงรายนะครินทร์ ในเบื้องต้นจำนวน 68 ฉบับ เป็นหลักฐานประเภทการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบจำนวน 2 ฉบับ งานวิจัยที่มีการออกแบบให้มีกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่มีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง (RCT) จำนวน 8 ฉบับ งานวิจัยแบบกึ่งทดลอง จำนวน 9 ฉบับ งานวิจัยเชิงคุณภาพจำนวน 8 ฉบับ การทบทวนวรรณกรรมจำนวน 6 ฉบับ การศึกษาเปรียบเทียบแบบติดตามไปข้างหน้าจำนวน 2 ฉบับ แนวปฏิบัติทางคลินิกจำนวน 2 ฉบับ และความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 31 ฉบับ

3.5.3 ประเมินคุณภาพของหลักฐานที่สืบค้นได้ โดยทีมพัฒนาร่วมกัน ประเมินตามประเภทของหลักฐาน ได้แก่

3.5.3.1 งานวิจัย ประเมินจากความตรงของงานวิจัย ระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยสามารถเชื่อถือได้ว่าจะให้ผลการวิจัยที่เป็นความจริง น่าเชื่อถือ และมีการ

ประเมินทุกขั้นตอนของงานวิจัย ประเมินโดยใช้เกณฑ์ในการประเมินของสถาบันโจแอนนาบริกส์ (JBI, 2000)

3.5.3.2 การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ประเมินโดยใช้เกณฑ์ในการประเมินของสถาบันโจแอนนาบริกส์ (JBI, 2000) จากผลการคัดเลือกและประเมินคุณค่าหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยการประชุมคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ครั้งที่ 3 ในวันที่ 1 ตุลาคม 2551 ได้หลักฐานที่ผ่านเกณฑ์จำนวน 20 ฉบับ เป็นหลักฐานประเภท งานวิจัยที่มีการออกแบบให้มีกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่มีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง (RCT) จำนวน 3 ฉบับ งานวิจัยแบบกึ่งทดลอง จำนวน 5 ฉบับ งานวิจัยเชิงพรรณนาจำนวน 1 ฉบับ การศึกษาเปรียบเทียบไปข้างหน้า 2 ฉบับและความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 8 ฉบับ

3.5.4 ประเมินคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ใช้พัฒนาแนวปฏิบัติ โดยทีมพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ร่วมกันจัดระดับความน่าเชื่อถือและคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์ (levels of evidence) และระดับของข้อเสนอแนะไปสู่การปฏิบัติ (grades of recommendation) ตามหลักเกณฑ์ของสถาบันโจแอนนาบริกส์ (JBI, 2008)

3.6 ยกร่างแนวปฏิบัติทางคลินิกบนหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ดีที่สุด โดยประชุมทีมพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ครั้งที่ 4 ในวันที่ 3 ธันวาคม 2551 พิจารณาทำการยกร่างแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ของผู้สูงอายุ จากหลักฐานที่ทบทวนมา โดยกำหนดสาระของแนวปฏิบัติเป็น 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุและจริยธรรม 2) การประเมินภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ 3) การจัดการภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ 4) การให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ 5) การดูแลต่อเนื่อง และ 6) การพัฒนาคุณภาพบริการ

3.7 จัดทำแผนการเผยแพร่ และแผนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ทีมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ร่วมกันจัดทำแผนการเผยแพร่ และแผนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก โดยชี้แจงถึงการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกแก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ในที่ประชุมประจำเดือนของคลินิกผู้สูงอายุ เพื่อเตรียมความพร้อมของบุคลากรก่อนการนำไปปฏิบัติจริง

3.8 จัดทำแผนการประเมินผลและแผนการปรับปรุงแก้ไขแนวปฏิบัติทางคลินิก ทีมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ร่วมกันสร้างแบบสอบถาม ความเป็นไปได้ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกทั้ง 5 หมวด มีข้อเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ เป็นไปได้และเป็นไปไม่ได้ และแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ โดยลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบความเป็นไปได้ 3 ระดับคือ มาก ปานกลาง น้อย ส่วนคำถามปลายเปิดมีช่องว่างให้เติมข้อเสนอแนะเพิ่มเติม นอกจากนี้ได้เลือกแบบสอบถามความเป็นไปได้ของผู้ทดลองใช้ใช้แนวปฏิบัติโดยรวมของ พิกุล นันทชัยพันธ์ (2549) (ภาคผนวก ค ตอนที่ 3) ซึ่งครอบคลุมในเรื่องความง่าย

ความสะดวกในการใช้งาน ทีมผู้ปฏิบัติสามารถนำมาใช้ได้จริงในการจัดการภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ ประหยัดค่าใช้จ่าย ผู้ปฏิบัติมีความพึงพอใจ และแนวปฏิบัติมีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ นอกจากนี้ได้ร่วมกันจัดทำแผนการปรับปรุงแนวปฏิบัติทางคลินิกโดยระบุไว้ในแนวปฏิบัติทางคลินิกให้มีการทบทวน ปรับปรุงแนวปฏิบัติทางคลินิกอย่างสม่ำเสมอ

3.9 จัดทำรายงานรูปเล่ม ทีมพัฒนาร่วมกันจัดทำรายงานรูปเล่มของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ คลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ โดยส่วนที่เป็นสาระสำคัญของแนวปฏิบัติมีลักษณะเป็นความเรียง โดยใช้ข้อความที่สั้น กระชับ และมีความสม่ำเสมอ (consistent) เพื่อง่ายต่อการเข้าใจ ปฏิบัติตามได้และมีการสรุปสาระสำคัญของแนวปฏิบัติในลักษณะเป็นขั้นตอน (flow chart)

3.10 จัดทำรายงานกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติ ทีมพัฒนาร่วมกันจัดทำรายงานที่ประกอบด้วยทุกขั้นตอนของกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติ รวมทั้งเนื้อหาสาระของการปฏิบัติ ประกอบด้วยส่วนที่เป็นข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ราชานามคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ราชานามคณะกรรมการที่ปรึกษา วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับ คำจำกัดความและขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกส่วนที่เป็นเนื้อหาสาระของแนวปฏิบัติทางคลินิก และส่วนที่เป็นภาคผนวก ได้แก่ การแบ่งระดับหลักฐานความน่าเชื่อถือคุณภาพ และข้อเสนอแนะไปสู่การปฏิบัติของหลักฐานอ้างอิง แหล่งอ้างอิงหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ คู่มือการจัดการภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ แบบสอบถามความเป็นไปได้ของแนวปฏิบัติทางคลินิก และราชานามผู้ทรงคุณวุฒิ

3.11 ตรวจสอบคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก จากผู้เชี่ยวชาญโดยการนำร่างแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ของผู้สูงอายุ แบบสอบถามความเป็นไปได้ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการจัดการภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ตามแนวปฏิบัติทางคลินิก ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางระบบทางเดินปัสสาวะ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ จากคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่จำนวน 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลผู้มีประสบการณ์ด้านการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก จากสำนักวิชาการพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จำนวน 1 ท่าน จากนั้นจึงนำเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขเนื้อหาร่วมกับทีมพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก เพื่อให้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีความชัดเจนสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น จากนั้นจัดประชุมชี้แจงวิธีการใช้แนวปฏิบัติสำหรับการจัดการภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ที่ได้ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาแล้ว แก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ไม่ได้เข้าร่วมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกซึ่งประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล คลินิก

ผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จำนวน 6 คน จากนั้น ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก โดยการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ จำนวน 5 ราย พร้อมทั้งสำรวจความคิดเห็นโดยการประเมินความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นบุคลากรทีมสุขภาพเพื่อประเมินความง่าย ความสะดวกในการใช้งาน ทีมผู้ปฏิบัติสามารถนำมาใช้ได้จริงในการจัดการภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ของผู้สูงอายุ ผู้ปฏิบัติมีความพึงพอใจ และแนวปฏิบัติมีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ และสำรวจความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการจัดการภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ตามแนวปฏิบัติทางคลินิก แล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูล ประเมินผล รวบรวมปัญหาและอุปสรรคจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

3.12 ปรีกษาผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ไม่ได้เข้าร่วมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยการประชุมครั้งที่ 5 ในวันที่ 3 เมษายน 2552 ซึ่งประกอบด้วย คณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ ในคลินิกผู้สูงอายุ เพื่อทำประชาพิจารณ์โดยการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความเป็นไปได้ของการใช้ปฏิบัติทางคลินิกรวมทั้งปัญหาและอุปสรรคจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบุคลากรทางสุขภาพ ร่วมกันหาข้อสรุปและข้อเสนอแนะ เพื่อให้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ของผู้สูงอายุ มีความชัดเจน เหมาะสม และจัดพิมพ์เป็นรูปเล่มฉบับสมบูรณ์ก่อนนำไปใช้ปฏิบัติจริงในคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล มีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการ แจกแจงความถี่ ค่าพิสัย
2. ข้อมูลความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ของผู้สูงอายุ คลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ไปใช้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการ แจกแจงความถี่
3. ข้อมูลความพึงพอใจของผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ของผู้สูงอายุ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่