

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพังงา โดยทีมพัฒนาประกอบด้วย อายุรแพทย์ จำนวน 1 ราย พยาบาลประจำการจำนวน 3 ราย นักกายภาพบำบัด 1 ราย ผู้ศึกษาได้นำแนวปฏิบัติทางคลินิกที่พัฒนาขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและผู้ศึกษาได้ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ แล้วนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปทดลองใช้ในผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพังงา ติดตามทางโทรศัพท์ และติดตามเยี่ยมบ้านจนครบ 2 สัปดาห์ จำนวน 5 ราย ผู้ศึกษาได้สำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายไปใช้จากกลุ่มผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกจำนวน 5 ราย ผลการศึกษาได้นำเสนอเป็นตารางประกอบการบรรยายโดยแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพังงา

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคเบาหวาน

ส่วนที่ 3 ความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวานไปทดลองใช้

ส่วนที่ 4 ความพึงพอใจของผู้สูงอายุโรคเบาหวานต่อการดูแลที่ได้รับตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ส่วนที่ 5 ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพังงา

ส่วนที่ 1 ลักษณะของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน

ผู้ศึกษานำเสนอลักษณะของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพังงา เป็น 2 ส่วนคือ ส่วนที่เป็นรูปเล่ม และส่วนที่เป็นสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพังงา มีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่เป็นรูปเล่ม

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ราชานามคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ราชานามคณะกรรมการที่ปรึกษา วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก คำจำกัดความ และขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก
2. สาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยการพิจารณาจัดหมวดหมู่ตามแนวทางของสถาบันรับรองคุณภาพองค์กรด้านการดูแลสุขภาพ (The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization [JCAHO], 2001) ประกอบด้วย 6 หมวด ได้แก่ 1) การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม 2) การประเมินสภาพผู้สูงอายุก่อนมีการออกกำลังกาย 3) การส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน 4) การให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน 5) การติดตามประเมินพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง 6) การพัฒนาคุณภาพการบริการ ซึ่งแบ่งระดับความน่าเชื่อถือ คุณภาพของหลักฐานอ้างอิงและระดับข้อเสนอแนะในการนำสู่การปฏิบัติ ตามเกณฑ์ของสถาบันโอบิเจเนนาบริกส์ (JBI, 2008)
3. ภาคผนวก ประกอบด้วย การแบ่งระดับความน่าเชื่อถือและคุณภาพ และข้อเสนอแนะในการนำสู่การปฏิบัติของหลักฐานอ้างอิง แหล่งหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์สำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คู่มือการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน แบบวัดพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจของผู้สูงอายุโรคเบาหวานต่อการดูแลที่ได้รับตามแนวปฏิบัติทางคลินิก แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และราชานามผู้ทรงคุณวุฒิ

ส่วนที่เป็นเนื้อหาของสาระของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพังงา

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพังงา ประกอบด้วยเนื้อหาของสาระ 6 องค์ประกอบหลัก ดังนี้

1. การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม

1.1 การส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายควรเน้นให้เหมาะสมเป็นรายบุคคล ดำเนินการตามแต่ละระยะ หรือระดับขั้นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย (Level 4, A)

1.2 การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ควรเป็นไปตามระยะ หรือระดับขั้นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย และโดยทั่วไปต้องเป็นการพูดคุยกันระหว่างคน 2 คน คือผู้สูงอายุโรคเบาหวาน และพยาบาล ซึ่งได้ผ่านการฝึกอบรมเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม และมีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับโรคเบาหวาน (Level 2, B)

1.3 ผู้สูงอายุทุกรายต้องลงลายมือชื่อเพื่อแสดงความยินยอมก่อนเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกาย (Level 4, A)

1.4 ผู้สูงอายุต้องได้รับการฝึกทักษะในการออกกำลังกาย (Level 4, A)

2. การประเมินสภาพผู้สูงอายุก่อนมีการออกกำลังกาย

2.1 ผู้สูงอายุต้องได้รับการคัดกรองที่เหมาะสมก่อนที่จะเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกาย (Level 4, A)

2.2 การประเมินกิจกรรมทางกาย

2.2.1 การประเมินพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยใช้แบบวัดพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน (Level 2, A)

2.2.2 การประเมินความพร้อมของผู้สูงอายุโรคเบาหวานก่อนมีกิจกรรมทางกาย (Level 3a, A)

2.2.3 การประเมินระดับขั้นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย (Level 4, A)

2.3 การติดตามประเมินผู้สูงอายุ ระหว่างการออกกำลังกาย จนกระทั่งสิ้นสุดการออกกำลังกาย (Level 3b, A)

3. การส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน

3.1 มีการตั้งเป้าหมายในการออกกำลังกาย (Level 2, A)

3.2 มีการใช้ทฤษฎีขั้นตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Level 3a, A)

ขั้นที่ 1 ไม่มีความคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย

1. การสร้างความตระหนัก
2. การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือ
3. การตระหนักรู้เกี่ยวกับบรรทัดฐานทางสังคมและการปลดปล่อย

ขั้นที่ 2 มีความคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย

1. การสร้างความตระหนัก
2. การตระหนักรู้เกี่ยวกับบรรทัดฐานทางสังคมและการปลดปล่อย
3. การประเมินตนเองซ้ำ
4. การกระตุ้นรื้อทางอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ขั้นที่ 3 เริ่มมีกิจกรรมการออกกำลังกาย

1. การสร้างความตระหนัก
2. การตระหนักรู้เกี่ยวกับบรรทัดฐานทางสังคมและการปลดปล่อย
3. การกระตุ้นรื้อทางอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
4. การประเมินตนเองซ้ำ
5. การสร้างพันธะสัญญาในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ขั้นที่ 4 ออกกำลังกายอย่างเพียงพอ

1. การสร้างพันธะสัญญาในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
2. การใช้สิ่งกระตุ้นทางสิ่งแวดล้อม
3. การใช้การเสริมแรงทางบวก
4. การหาสิ่งทดแทน หรือทางเลือกอื่นๆ สำหรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
5. การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือ

ขั้นที่ 5 ออกกำลังกายเป็นกิจวัตรประจำวัน

1. การใช้สิ่งกระตุ้นทางสิ่งแวดล้อม
2. การใช้การเสริมแรงทางบวก
3. การหาสิ่งทดแทน หรือทางเลือกอื่นๆ สำหรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
4. การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือ

3.3 การส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน

3.3.1 ประเมินความพร้อมทางด้านร่างกายและอารมณ์ทั้งก่อนและขณะออกกำลังกาย (Level 2, A)

3.3.2 การให้ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง โดยการฝึกปฏิบัติการออกกำลังกาย เริ่มจากการออกกำลังกายที่ง่ายและเพิ่มความยากขึ้น จนสามารถปฏิบัติได้ตามที่กำหนด (Level 2, A)

3.3.3 การให้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์จากผู้อื่น (Level 2, A)

3.3.4 การพูดชักจูง โดยการให้กำลังใจ กล่าวชมเชย ให้ผู้สูงอายุเชื่อมั่นว่าตนมีความสามารถที่จะออกกำลังกายให้ประสบความสำเร็จได้ (Level 2, A)

3.3.5 การออกกำลังกาย ควรทำในลักษณะกลุ่ม ไม่ใช่การทำคนเดียว มีการกำหนดวันในการออกกำลังกายที่แน่นอน ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ และมีผู้นำในการออกกำลังกาย (Level 2, B)

3.4. ส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคม โดยให้ข้อมูลแก่สมาชิกในครอบครัว เพื่อให้สมาชิกในครอบครัวเป็นผู้สนับสนุนผู้สูงอายุโรคเบาหวานออกกำลังกาย (Level 2, A)

3.4.1 การสนับสนุนด้านอารมณ์ โดยให้สมาชิกในครอบครัวดูแลเอาใจใส่ให้ผู้สูงอายุออกกำลังกาย

3.4.2 การสนับสนุนด้านการประเมินค่า โดยการเน้นย้ำให้สมาชิกในครอบครัวคอยเตือนให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และถูกต้องตามหลักการออกกำลังกาย

3.4.3 การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร โดยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่ถูกต้อง

3.4.4 การสนับสนุนด้านทรัพยากร โดยการเน้นย้ำให้สมาชิกในครอบครัวจัดหา และเตรียมสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุ

3.5 ให้การสนับสนุนทางสังคม

3.5.1 การกล่าวขยอชมเชย (Level 2, A)

3.5.2 จัดทำป้ายเชิญชวนการออกกำลังกาย (Level 2, A)

3.5.3 การสนับสนุนอุปกรณ์ออกกำลังกาย (Level 2, B)

3.5.4 การติดตามเยี่ยมบ้าน (Level 2, B)

3.5.5 การให้รางวัล หรือแสดงความยินดีเมื่อผู้สูงอายุประสบความสำเร็จในการออกกำลังกาย (Level 4, A)

3.5.6 การใช้ระบบคู่หู (buddies) (Level 4, A)

3.6 การให้ข้อมูลย้อนกลับที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละราย ตลอดระยะเวลาที่ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกาย (Level 3b, A)

3.7 การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการออกกำลังกาย โดยใช้เวลาประมาณ 30 นาที เป็นรายบุคคล โดยผู้ให้คำปรึกษาต้องเคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้านการออกกำลังกาย (Level 2, A)

4. การให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน

4.1 การให้ความรู้กับผู้สูงอายุโรคเบาหวานเกี่ยวกับการออกกำลังกาย (Level 4, A)

4.1.1 การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับโรคเบาหวาน (Level 3c, A)

4.1.2 ประโยชน์ และความสำคัญของการออกกำลังกาย (Level 3a, A)

4.1.3 การตอบสนองของร่างกายต่อการออกกำลังกาย (Level 4, A)

4.1.4 อาการ หรือสภาวะต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นเมื่อออกกำลังกาย (Level 4, A)

4.1.5 หลักการออกกำลังกาย (Level 2, A)

4.1.6 ขั้นตอนของการออกกำลังกายที่ถูกต้อง (Level 2, A)

4.1.7 ข้อควรปฏิบัติ และข้อควรระวังในการออกกำลังกาย (Level 2, A)

4.2 การให้ความรู้กับบุคคลที่มีความสำคัญกับผู้สูงอายุ เช่น ครอบครัว เพื่อน และ คู่สมรส ให้เห็นความสำคัญของการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ (Level 4, A)

4.3 การให้ความรู้กับทีมสุขภาพ และบุคลากรอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ พยาบาลผู้ปฏิบัติการ ผู้ฝึกสอนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ให้เห็นความสำคัญของการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน (Level 4, A)

5. การติดตามประเมินพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง

5.1 กลยุทธ์ในการป้องกันการมีพฤติกรรมกรรมการไม่ออกกำลังกาย คือ ต้องให้ผู้สูงอายุระบุเหตุการณ์ หรือสถานการณ์ที่อาจทำให้เกิดผลกระทบทางด้านลบต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น ภาระงานมาก หรือวันหยุด และการหาแนวทางในการป้องกันในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูง เช่น การจัดการ หรือการบริหารเวลา หรือการวางแผนการทำกิจกรรมหลังวันหยุด (Level 3a, A)

5.2 การติดตามทางจดหมาย (Level 4, B)

5.3 การติดตามทางโทรศัพท์ (Level 2, B)

5.3.1 การติดตามทางโทรศัพท์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ใช้เวลา 2-5 นาที/ครั้ง (Level 2, B)

5.3.2 การติดตามทางโทรศัพท์ในสัปดาห์ที่ 1 สัปดาห์ที่ 3 และ หลังการให้คำปรึกษาไปแล้ว 1 เดือน และนัดผู้สูงอายุที่คลินิกทุก 3 เดือน พุดคุยกันโดยใช้เวลาประมาณ 15 นาที (Level 2, B)

5.3.3 ก่อนจะมีการติดตามทางโทรศัพท์ ผู้ให้คำปรึกษาควรจะสัมภาษณ์ผู้สูงอายุแบบตัวต่อตัวก่อน เพื่อให้การติดตามทางโทรศัพท์มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (Level 2, B)

5.4 การติดตามเยี่ยมบ้าน โดยพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา 30-45 นาทีต่อครั้ง (Level 2, B)

5.5 การประเมินอุปสรรคของการออกกำลังกาย ในกรณีที่ผู้สูงอายุยังมีการออกกำลังกายที่ไม่ต่อเนื่อง พร้อมทั้งแนะนำผู้สูงอายุถึงวิธีการจัดการกับอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้น (Level 2, A)

5.6 การแนะนำให้ผู้สูงอายุเบาหวานบันทึกการออกกำลังกายในแต่ละวันด้วยตนเอง โดยให้บันทึก ชนิด และจำนวนครั้ง หรือระยะเวลาในการออกกำลังกาย และควรมีการติดตามการบันทึกการออกกำลังกายทุกๆ 3 เดือน (self report) (Level 2, A)

5.7 เพิ่มระยะเวลาในการติดตามความคงทนของพฤติกรรมกรออกกำลังกาย ต่อเนื่อง ไปอีกในระยะเวลา 6 เดือน หรือ 1 ปี เพื่อประเมินพฤติกรรมกรออกกำลังกาย และความคงอยู่ของพฤติกรรม (Level 2, A)

5.8 การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องในระยะยาว (Level 3a, B)

6. การพัฒนาคุณภาพการบริการ

6.1 พยาบาลวิชาชีพต้องได้รับการฝึกทักษะในการส่งเสริมพฤติกรรมกรออกกำลังกาย (Level 3a, B)

6.2 ถ้าประเมินแล้วว่าผู้สูงอายุกลับมาไม่ออกกำลังกายดั้งเดิม ทีมต้องมีการนำกลยุทธ์ที่ใช้มาคุยกัน เพื่อการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ที่เหมาะสมและนำไปใช้กับผู้สูงอายุต่อไป (Level 2, A)

6.3 ควรมีการจัดทำสื่อให้มีประสิทธิภาพ คงทน ถาวร เพิ่มสีสันของรูปภาพให้สวยงาม เพื่อเป็นการช่วยเพิ่มคุณค่าของเอกสาร คู่มือ แผ่นพับ และสติ๊กเกอร์ เพื่อสะดวกในการนำไปเผยแพร่ หรือนำไปใช้กับผู้สูงอายุ (Level 2, A)

6.4 บุคลากรทีมสุขภาพต้องมีการเตรียมความพร้อมในการให้ความรู้กับผู้สูงอายุเบาหวาน เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเผชิญหน้ากับสิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกายได้ (Level 3c, A)

6.5 การทำความเข้าใจในผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเกี่ยวกับขั้นตอนในการพัฒนา การสื่อสารต่างๆ และให้การยอมรับในการส่งเสริมพฤติกรรมกรออกกำลังกายในผู้สูงอายุ (Level 4, A)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้นำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปทดลองใช้ และกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคเบาหวาน

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้นำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปทดลองใช้สำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพังงา จำนวน 5 ราย ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก จำแนกตาม เพศ อายุ ตำแหน่ง การศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน และประวัติการอบรม

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	5	100
อายุ (ปี)		
21- 30	2	40
31- 40	1	20
41- 50	2	40
ตำแหน่ง		
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	4	80
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	1	20
การศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	4	80
ปริญญาโท	1	20
ระยะเวลาปฏิบัติงาน (ปี)		
5- 9	2	40
10- 14	1	20
15- 19	0	0
มากกว่าหรือเท่ากับ 20	2	40
ประวัติการอบรมด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน		
ได้รับการอบรม	5	100

กลุ่มตัวอย่างผู้นำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปทดลองใช้ทั้งหมด 5 ราย เป็นพยาบาลวิชาชีพ 5 ราย เพศหญิงทั้ง 5 ราย มีอายุอยู่ในช่วง 21- 30 ปี และ 41- 50 ปี จำนวนระยะละ 2 ราย และอายุในช่วง 31- 40 ปี จำนวน 1 ราย มีตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ 1 ราย และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ 4 ราย สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าจำนวน 4 ราย และระดับปริญญาโท 1 ราย ระยะเวลาหรือประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 5- 9 ปี และ มากกว่า 20 ปี จำนวนระยะละ 2 ราย และระยะเวลาหรือประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 10-14 ปีจำนวน 1 ราย และกลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 รายได้รับการอบรมด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพังงา จำนวน 5 ราย ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคเบาหวาน จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน ดัชนีมวลกาย ประวัติการสูบบุหรี่ ยาที่ได้รับ และพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	3	60
หญิง	2	40
อายุ (ปี)		
60- 74	3	60
75 ปีขึ้นไป	2	40
สถานภาพสมรส		
สมรสและอยู่ร่วมกัน	1	20
หม้าย/หย่าร้าง	4	80
ศาสนา		
พุทธ	5	100
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	3	60
ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา/วุฒิปัตร์อื่น	2	40

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ		
ค้าขาย	1	20
เกษตรกร	1	20
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	3	60
รายได้เฉลี่ยของครอบครัว (บาท)		
0-5,000	2	40
มากกว่า 5,000	3	60
ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน (ปี)		
1-3	2	40
4-6	2	40
7-9	1	20
ดัชนีมวลกาย		
ตั้งแต่ 23 ขึ้นไปแต่ต่ำกว่า 27.5 กก./ม. ²	2	40
ตั้งแต่ 27.5 กก./ม. ² ขึ้นไป	3	60
ประวัติการสูบบุหรี่		
ไม่สูบ	5	100
ยาที่ได้รับ		
ยารับประทานกลุ่มเดียว	3	60
ยารับประทาน 2 กลุ่ม	1	20
ยารับประทานกลุ่มเดียวร่วมกับยาฉีด	1	20
พฤติกรรมการออกกำลังกายก่อนใช้แนวปฏิบัติ		
ต่ำ	3	60
ปานกลาง	2	40
สูง	0	0
พฤติกรรมการออกกำลังกายหลังใช้แนวปฏิบัติ		
ต่ำ	0	0
ปานกลาง	2	40
สูง	3	60

กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคเบาหวาน จำนวน 5 ราย เป็นเพศชาย 3 ราย และเพศหญิง 2 ราย มีอายุอยู่ในช่วง 60- 74 ปี 3 ราย และ 75- 84 ปี 2 ราย สถานภาพสมรสและอยู่ร่วมกัน 1 ราย ส่วนอีก 4 ราย สถานภาพหม้าย/หย่าร้าง กลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 รายนับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษา ระดับประถมศึกษา 3 ราย และระดับอนุปริญญา 2 ราย ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ เป็นจำนวน 3 ราย ส่วนอีก 2 ราย ประกอบอาชีพค้าขาย 1 ราย และเกษตรกรกรรม 1 ราย รายได้เฉลี่ยของครอบครัว 0-5,000 บาทจำนวน 2 ราย และมากกว่า 5,000 บาท 3 ราย ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน ช่วง 1-3 ปี และ 4-6 ปี ระยะเวลา 2 ราย ส่วนอีก 1 ราย เป็นเบาหวานอยู่ในช่วง 7-9 ปี กลุ่มตัวอย่างมีดัชนีมวลกาย ตั้งแต่ 23 ขึ้นไปแต่ต่ำกว่า 27.5 กก./ม.² จำนวน 2 ราย และตั้งแต่ 27.5 กก./ม.² ขึ้นไป จำนวน 3 ราย กลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 ราย ไม่มีประวัติการสูบบุหรี่ ส่วนยาที่กลุ่มตัวอย่างได้รับส่วนใหญ่เป็นยา รับประทานกลุ่มเดียว 3 ราย ยารับประทาน 2 กลุ่ม 1 ราย และ ยารับประทานกลุ่มเดียวร่วมกับยาฉีด 1 ราย สำหรับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคเบาหวานก่อนใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก มีพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในระดับต่ำ 3 ราย และพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายระดับปานกลาง 2 ราย ส่วนพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคเบาหวานหลังใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก มีพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในระดับปานกลาง 2 ราย และพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในระดับสูง 3 ราย

ส่วนที่ 3 ความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวานไปทดลองใช้

ผู้ศึกษานำเสนอผลการศึกษากายหลังกลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้ได้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพังงา จำนวน 5 ราย และระดับความคิดเห็นต่อความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก จำแนกตามระดับความคิดเห็นต่อความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ ($n = 5$)

คำถามเกี่ยวกับแนวปฏิบัติ	ระดับความคิดเห็น		
	น้อย	ปานกลาง	มาก
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. ความง่ายและความสะดวกในการใช้แนวปฏิบัติ หรือในการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ	0	2 (40)	3 (60)
2. ความชัดเจนของข้อเสนอแนะในแนวปฏิบัติ (เป็นที่เข้าใจได้ตรงกัน)	0	1 (20)	4 (80)
3. ความเหมาะสมกับการนำไปใช้ในหน่วยงานของท่าน	0	2 (40)	3 (60)
4. ความประหยัด (การนำแนวปฏิบัติไปใช้จะช่วยให้งานสามารถประหยัดและลดต้นทุน- ทั้งด้านกำลังคน เวลา และงบประมาณ)	0	0	5 (100)
5. ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติ (สามารถแก้ไขปัญหาหรือทำให้เกิดผลดีต่อผู้รับบริการ)	0	0	5 (100)
6. ความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติที่จะนำไปใช้ในหน่วยงานของท่าน	0	0	5 (100)

จากการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 100 มีความเห็นว่า การนำแนวปฏิบัติไปใช้จะช่วยให้งานสามารถประหยัดและลดต้นทุน- ทั้งด้านกำลังคน เวลา และงบประมาณ ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติ (สามารถแก้ไขปัญหาหรือทำให้เกิดผลดีต่อผู้รับบริการ) และมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติที่จะนำไปใช้ในหน่วยงาน ส่วนความชัดเจนของข้อเสนอแนะในแนวปฏิบัติ (เป็นที่เข้าใจได้ตรงกัน) กลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้มีความคิดเห็นด้วยในระดับมาก ร้อยละ 80 แต่อย่างไรก็ตาม ความคิดเห็นเกี่ยวกับความง่ายและความสะดวกในการใช้แนวปฏิบัติ หรือในการ

ปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ และความเหมาะสมกับการนำไปใช้ในหน่วยงาน กลุ่มตัวอย่างแสดงความเห็นด้วยระดับมากร้อยละ 60

ส่วนที่ 4 ความพึงพอใจของผู้สูงอายุโรคเบาหวานต่อการดูแลที่ได้รับตามแนวปฏิบัติทางคลินิก สำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ผู้ศึกษานำเสนอผลความพึงพอใจของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน จำนวน 5 ราย ต่อการดูแลที่ได้รับตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพังงา จากพยาบาลวิชาชีพประจำคลินิกเบาหวาน ในเรื่องการตรวจ และประเมินผู้สูงอายุก่อนการออกกำลังกาย การส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกาย การบันทึกกิจกรรมทางกาย การให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การสัมภาษณ์ สอบถาม และการให้ข้อมูลย้อนกลับตลอดระยะเวลาที่มีการออกกำลังกาย และสื่อที่ใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคเบาหวาน จำนวน 5 ราย ที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพังงา จากพยาบาลวิชาชีพประจำคลินิกเบาหวาน มีความพึงพอใจในเรื่องการตรวจ และประเมินผู้สูงอายุก่อนการออกกำลังกาย การส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกาย การบันทึกกิจกรรมทางกาย การให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การสัมภาษณ์ สอบถาม และการให้ข้อมูลย้อนกลับตลอดระยะเวลาที่มีการออกกำลังกาย และสื่อที่ใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกาย ในระดับมาก ร้อยละ 100 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคเบาหวานจำแนกตามระดับความพึงพอใจต่อการดูแลที่ได้รับตามแนวปฏิบัติทางคลินิก

ความพึงพอใจต่อการดูแลที่ได้รับ	ระดับความคิดเห็น		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. การตรวจและประเมินผู้สูงอายุก่อนการออกกำลังกาย	5 (100)	0	0
2. การส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยการฝึกทักษะการออกกำลังกาย ประเมินความพร้อมเป็นรายบุคคล ตามหลักการออกกำลังกาย และการฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายภายใต้การดูแลของพยาบาล	5 (100)	0	0
3. การบันทึกกิจกรรมทางกายที่ทำในแต่ละวัน	5 (100)	0	0
4. การให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับโรคเบาหวาน	5 (100)	0	0
5. พยาบาลมีการสัมภาษณ์ สอบถาม และให้ข้อมูลย้อนกลับที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละราย ตลอดระยะเวลาที่มีการออกกำลังกาย	5 (100)	0	0
6. สื่อที่ใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรม การออกกำลังกาย	5 (100)	0	0

ส่วนที่ 5 ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพังงา

ผู้ศึกษานำเสนอผลความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพังงา ในเรื่องความง่ายและความสะดวกในการนำไปใช้ ความเหมาะสมในการนำไปใช้ในหน่วยงาน ประโยชน์ของแนวปฏิบัติทางคลินิก และมีความเป็นไปได้ในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกอย่างต่อเนื่อง และความพึงพอใจโดยรวม ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกจำแนกตามระดับความพึงพอใจรายข้อ และความพึงพอใจโดยรวม

ความพึงพอใจ	ระดับความคิดเห็น		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. ความง่ายและสะดวกในการนำไปใช้	3 (60)	2 (40)	0
2. ความเหมาะสมในการนำไปใช้ในหน่วยงาน	3 (60)	2 (40)	0
3. ประโยชน์ของแนวปฏิบัติสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน	5 (100)	0	0
4. มีความเป็นไปได้ในการใช้แนวปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง	5 (100)	0	0
5. โดยรวม	5 (100)	0	0

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก มีความพึงพอใจในเรื่องของความง่าย สะดวก และความเหมาะสมในการนำไปใช้ ในระดับมาก ร้อยละ 60 และระดับปานกลางร้อยละ 40 ส่วนความพึงพอใจในเรื่องประโยชน์ของแนวปฏิบัติสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน และมีความเป็นไปได้ในการใช้แนวปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง มีความพึงพอใจในระดับมาก ร้อยละ 100 และสำหรับความพึงพอใจต่อการ

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โดยรวม มีความพึงพอใจในระดับมาก ร้อยละ 100

การอภิปรายผล

การศึกษการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพังงา ผู้ศึกษานำเสนอการอภิปรายผลเป็น 2 ประเด็น คือ 1) ลักษณะของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพังงา 2) ความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ ซึ่งอภิปรายผลตามลำดับ ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพังงา

ผู้ศึกษาอภิปรายลักษณะของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพังงา เป็น 2 ประเด็น คือ ลักษณะทั่วไปของแนวปฏิบัติทางคลินิก และการพัฒนาและการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปทดลองใช้ ดังนี้

1.1 ลักษณะทั่วไปของแนวปฏิบัติทางคลินิก

ลักษณะทั่วไปของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพังงา ผู้ศึกษาและคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ได้พิจารณาจัดหมวดหมู่ครอบคลุมทุกองค์ประกอบของการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน อ้างอิงตามมาตรฐานของสถาบันรับรองคุณภาพองค์กรสุขภาพ (JCAHO, 2001) ประกอบด้วย 6 หมวด ได้แก่ 1) การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม 2) การประเมินสภาพผู้สูงอายุก่อนมีการออกกำลังกาย 3) การส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน 4) การให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน 5) การติดตามประเมินพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง 6) การพัฒนาคุณภาพการบริการ ส่วนเนื้อหาของแนวปฏิบัติทางคลินิกได้พัฒนามาจากหลักฐานเชิงประจักษ์จำนวน 27 เรื่อง โดยเป็นงานวิจัยปฐมภูมิซึ่งเป็นงานวิจัยที่มีการออกแบบให้มีกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง พร้อมทั้งมีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่ม (randomized controlled trial [RCT]) จำนวน 11

เรื่อง การวิจัยกึ่งทดลอง จำนวน 2 เรื่อง งานวิจัยเชิงทดลอง จำนวน 1 เรื่อง งานวิจัยที่มีการศึกษาติดตามไปข้างหน้า และมีกลุ่มควบคุม (cohort studies with control group) จำนวน 4 เรื่อง งานวิจัยที่เป็นการศึกษาเปรียบเทียบลักษณะเฉพาะบางอย่างของบุคคล (case-controlled) จำนวน 2 เรื่อง งานวิจัยที่มีการศึกษาโดยการสังเกต และไม่มีการศึกษาติดตามไปข้างหน้า และมีกลุ่มควบคุม จำนวน 1 เรื่อง หลักฐานอ้างอิงที่ได้มาจากความเห็นของผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก บทความ จำนวน 4 เรื่อง และแนวปฏิบัติ จำนวน 2 เรื่อง โดยหลักฐานเชิงประจักษ์ส่วนใหญ่มาจากงานวิจัยที่มีการออกแบบให้มีกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง พร้อมทั้งมีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่ม งานวิจัยที่มีการศึกษาติดตามไปข้างหน้า และมีกลุ่มควบคุม และความเห็นของผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก บทความ จึงทำให้ข้อเสนอแนะในแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ โรคเบาหวาน มีระดับความน่าเชื่อถือและคุณภาพของหลักฐานอยู่ในระดับ 2 ระดับ 3 และระดับ 4 ประกอบกับการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกในครั้งนี้คณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกได้มีการวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือกันอย่างเปิดเผย และปราศจากความลำเอียง รวมทั้งมีผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญในด้านการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก และด้านการดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ตรวจสอบความถูกต้อง ความตรงตามเนื้อหา และให้ข้อเสนอแนะ อีกครั้งหนึ่ง จึงทำให้ได้ข้อเสนอแนะอยู่บนพื้นฐานของการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบ ทำให้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีคุณภาพและน่าเชื่อถือ แนวปฏิบัติทางคลินิกที่สร้างขึ้นจึงได้รับการยอมรับและสามารถนำไปใช้ได้

1.2 การพัฒนาและการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปทดลองใช้

การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพังงา ในครั้งนี้ประสบความสำเร็จเนื่องจากมีคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกเป็นสหสาขาวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญทางคลินิกในการดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โดยคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกมีส่วนร่วมในทุกกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ซึ่งการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการพัฒนาทำให้บุคลากรรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของแนวปฏิบัติทางคลินิก ทำให้เกิดความตระหนัก มีทัศนคติที่ดีต่อการใช้นโยบายทางคลินิก และมุ่งเน้นผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ทำให้พยาบาลเกิดแรงจูงใจ และให้ความร่วมมือในการพัฒนา และการนำแนวปฏิบัติไปทดลองใช้ (ฟองคำ ติลกสกุลชัย, 2551) การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาใช้กรอบแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ของสภาวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1999) ซึ่งประกอบด้วย 12 ขั้นตอนดังนี้ 1) กำหนดความต้องการและขอบเขตของแนวปฏิบัติทางคลินิก 2) กำหนดทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก 3) กำหนดวัตถุประสงค์และกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก 4) กำหนดผลลัพธ์ด้านสุขภาพ 5)

ทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ทางวิทยาศาสตร์ 6) ยกร่างแนวปฏิบัติทางคลินิก 7) กำหนดแผนการเผยแพร่และแผนการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ 8) กำหนดแผนการประเมินผลและการปรับปรุงแก้ไข 9) จัดทำรายงานรูปเล่ม 10) จัดทำรายงานกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก และ 11) การตรวจสอบคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิกหลังจากนั้นนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ โดยนำไปทดลองใช้ในกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแนวปฏิบัติ ประเมินผลและการปรับปรุงแก้ไข และสอบถามความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ที่จัดทำขึ้น 12) การปรึกษาผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ไม่ได้เข้าร่วมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยจัดทำประชาพิจารณ์ ซึ่งผู้ศึกษาพบว่า มีประเด็นที่น่าสนใจ ดังต่อไปนี้

ขั้นเตรียมการ

1. กำหนดความต้องการและขอบเขตของแนวปฏิบัติ

การศึกษาครั้งนี้เกิดจากความต้องการร่วมกันของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพังงา ผู้ศึกษาได้นำเสนอการศึกษานำร่องเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น ความสำคัญของการมีแนวปฏิบัติทางคลินิกที่เป็นสากล โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อร่วมกันพิจารณากำหนดเป็นประเด็นในการศึกษาเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกในครั้งนี้ ขอความเห็นชอบหัวข้อของการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ซึ่งได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี เนื่องจากคลินิกเบาหวาน ยังไม่มีแนวปฏิบัติทางคลินิกที่เป็นมาตรฐาน และชัดเจน สำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน การส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวานเป็นประเด็นที่น่าสนใจในการพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยงาน ประกอบกับโรงพยาบาลพังงา เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพที่ได้มาตรฐาน และเนื่องจากประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกทำให้เกิดผลดีต่อผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โดยผู้สูงอายุจะได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบกับการพัฒนาคุณภาพการบริการ โดยใช้หลักฐานความรู้เชิงประจักษ์กำลังเป็นที่สนใจ จึงทำให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในคลินิกเบาหวาน และคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกให้ความเห็นชอบในหัวข้อปัญหา ดังนั้น การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกในครั้งนี้จึงเป็นการสร้างนวัตกรรมตามความต้องการเพื่อหาวิธีแก้ไขปัญหของผู้รับบริการต่อไป

2. กำหนดทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก

การกำหนดทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อเป็นคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้พิจารณาเรียนเชิญบุคลากรจากสหสาขาวิชาชีพในระดับหัวหน้างาน และระดับผู้ปฏิบัติที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวาน จากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อความ

สมรรถนะของแนวปฏิบัติทางคลินิก จากความคิดที่หลากหลายและสามารถนำไปใช้ได้ในวงกว้าง จากนั้นทำหนังสือขออนุมัติแต่งตั้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลพังงา ซึ่งคณะกรรมการประกอบด้วย อายูรแพทย์ 1 ราย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการที่ปฏิบัติงานที่คลินิกเบาหวาน 2 ราย นักกายภาพบำบัด 1 ราย และผู้ศึกษา รวมทั้งหมด 5 ราย โดยผู้ศึกษาทำหน้าที่เป็นหัวหน้าทีม และเป็นผู้ประสานงาน

ขั้นตอนการพัฒนา

1. กำหนดวัตถุประสงค์และกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และกำหนดผลลัพธ์ด้านสุขภาพ ในขั้นตอนนี้ผู้ศึกษาได้ประสานกับคณะกรรมการเป็นรายบุคคลในการนัดประชุมครั้งที่ 1 ในวันที่ 14 พฤษภาคม 2552 เพื่อชี้แจงรายละเอียดขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติ และเลือกเวลาประชุมช่วงบ่าย ที่ห้องประชุม HA เป็นสถานที่ประชุมเนื่องจากมีความพร้อมของสถานที่ และความสะดวกในการเข้าร่วมของคณะกรรมการเนื่องจากคณะกรรมการบางคนต้องปฏิบัติงานในช่วงเวลาดังกล่าว ทั้งนี้ผู้ศึกษาได้ประสานกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายโสตทัศนศึกษาของโรงพยาบาลเพื่ออำนวยความสะดวกเกี่ยวกับอุปกรณ์โสตทัศนอุปกรณ์การนำเสนอการประชุมในแต่ละครั้ง ซึ่งได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี ในการประชุมครั้งนี้คณะกรรมการจึงให้ความร่วมมือเข้าร่วมประชุมตรงตามกำหนดเวลา ครบทุกคน และได้แสดงความคิดเห็น โดยกำหนดวัตถุประสงค์ และกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ใช้แนวปฏิบัติ รวมทั้งกำหนดผลลัพธ์ด้านสุขภาพของการศึกษาครั้งนี้ ร่วมกันอย่างเป็นเอกฉันท์

2. ทบทวนวรรณกรรมเพื่อหาหลักฐานเชิงประจักษ์ เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการค้นคว้าแบบอิสระของผู้ศึกษา ดังนั้นผู้ศึกษาจึงการสืบค้นด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งก่อนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ผู้ศึกษาได้ทำการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ไว้เบื้องต้น ในการหาหลักฐานเชิงประจักษ์พบว่าการสืบค้นจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทยมีการเผยแพร่งานวิจัยในประเทศน้อย ทำให้ต้องสืบค้นจากงานวิจัยของต่างประเทศ ซึ่งการเข้าถึงแหล่งข้อมูลยังจำกัด ผู้ศึกษาต้องอาศัยข้อมูลการสืบค้นจากห้องสมุดของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งบางฐานข้อมูลไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลฉบับเต็มได้ ผู้ศึกษาต้องประสานความร่วมมือ และสร้างเครือข่ายจากมหาวิทยาลัยอื่นๆ เช่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และมหาวิทยาลัยมหิดล เป็นต้น จึงสามารถติดตามงานวิจัยฉบับเต็มได้ ซึ่งหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สืบค้นได้มีทั้งการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ งานวิจัยเชิงทดลอง และงานวิจัยเชิงปฏิบัติการ ผู้ศึกษาจำเป็นต้องใช้เวลาและอาศัยทักษะในการสืบค้น การอ่าน การวิเคราะห์ และการสังเคราะห์ผลงานวิจัยร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาก่อนการพัฒนาร่วมกับคณะกรรมการ โดยในการประชุมครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ชี้แจงรายละเอียดการสืบค้น และให้คณะกรรมการร่วมกันกำหนดคำสืบค้น และแหล่งสืบค้น จากนั้นผู้ศึกษาจัดเตรียมหลักฐาน

เชิงประจักษ์ที่สืบค้นได้ในเบื้องต้นเสนอต่อที่ประชุมในวันที่ 20 พฤษภาคม 2552 เพื่อประหยัดเวลา และลดปัญหาความซ้ำซ้อนของหลักฐานเชิงประจักษ์ในการสืบค้น อย่างไรก็ตามแม้จะมีข้อจำกัดในการเข้าถึงแหล่งข้อมูล และความสามารถในการอ่าน วิเคราะห์ ทำความเข้าใจเอกสารงานวิจัยต่างประเทศ แต่ผู้ศึกษาก็ยังมีทีมพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ซึ่งประกอบด้วยอายุรแพทย์ พยาบาล ระดับหัวหน้าหน่วยงาน พยาบาล และนักกายภาพบำบัดที่สำเร็จการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา จึงมีส่วนสำคัญในการช่วยกันแก้ปัญหาดังกล่าวได้

3. ผู้ศึกษาจัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกในวันที่ 29 พฤษภาคม 2552 เพื่อร่วมกันคัดเลือกหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ผลการสืบค้นขั้นต้น ได้หลักฐานทั้งหมด 44 เรื่อง ทำการคัดเลือกหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ที่สำคัญและจำเป็นต่อการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกโดยใช้เกณฑ์ของสถาบันโจแอนนาบริกส์ (JBI, 2008) ซึ่งใช้กระบวนการการทำงานเป็นทีมโดยทุกคนร่วมแสดงความเห็นร่วมกัน โดยพิจารณาคูณภาพของการศึกษา ผลลัพธ์ ผลประโยชน์ กับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น เปรียบเทียบผลลัพธ์แต่ละกิจกรรม และหาแนวทางที่ดีที่สุด มีความเกี่ยวข้องกับประเด็นที่ต้องการพัฒนา ผลการประเมินหลักฐานที่เกี่ยวข้องและความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่ผ่านเกณฑ์ทั้งหมด จำนวน 27 เรื่อง โดยการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกครั้งนี้คณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกได้ร่วมกันวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเปิดเผยปราศจากความลำเอียง ซึ่งข้อเสนอแนะอยู่บนพื้นฐานของการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ซึ่งการดำเนินการในขั้นตอนนี้ผู้ศึกษาต้องใช้สมรรถนะด้านการใช้ผลการวิจัยที่ต้องมีการวิเคราะห์และประเมินคุณภาพงานวิจัยอย่างเป็นระบบเพื่อนำไปสู่การสร้างแนวปฏิบัติทางคลินิกที่มีคุณภาพน่าเชื่อถือ

4. การประเมินคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ใช้ในการพัฒนาแนวปฏิบัติ โดยจัดประชุมทีมพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ในวันที่ 29 พฤษภาคม 2552 และ 5 มิถุนายน 2552 เพื่อร่วมกันจัดระดับความเชื่อถือและคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์ (levels of evidence) และระดับของข้อเสนอแนะในการนำสู่การปฏิบัติ (grade of recommendation) โดยยึดแนวทางการประเมินของ สถาบันโจแอนนาบริกส์ (JBI, 2008)

5. จัดประชุมทีมวันที่ 17 มิถุนายน 2552 เพื่อยกร่างแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยนำหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้จากการทบทวนมาบูรณาการร่วมกับความชำนาญ ความคิดเห็นและประสบการณ์ของคณะกรรมการ เพื่อกำหนดเป็นสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกโดยบรรจุวิธีการปฏิบัติที่เป็นเลิศตามหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ และผลการวิจัยที่สืบค้นเพื่อเป็นแนวทางที่สามารถนำไปปฏิบัติตามได้ ซึ่งทุกคนร่วมแสดงความคิดเห็นอย่างกว้างขวาง แม้จะมีข้อคิดเห็นไม่ตรงกันบางประเด็นแต่ก็สามารถหาข้อสรุป เช่น จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การใช้เวปไซด์

ในการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การส่งข้อมูลทางอีเมลล์กับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน เกี่ยวกับการออกกำลังกายก็เป็นแนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมออกกำลังกายอย่างหนึ่ง แต่คณะกรรมการบางท่านให้ข้อคิดเห็นว่าเป็นแหล่งข้อมูลสำหรับผู้สูงอายุเข้าถึงได้ยาก เพราะคอมพิวเตอร์ ไม่ได้มีในทุกครอบครัว ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่สามารถใช้คอมพิวเตอร์ได้ จึงมีมติให้ตัดประเด็นนี้ออกไป นอกจากนี้คณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกได้ร่วมกันพิจารณาการเผยแพร่ และการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ ซึ่งคณะกรรมการได้ร่วมลงมติเพื่ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติแก่ผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ว่าควรจัดทำคู่มือประกอบ เช่น คู่มือการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก คู่มือส่งเสริมพฤติกรรมออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คู่มือการใช้แบบประเมินต่างๆ ผู้ศึกษาได้เสนอคู่มือการส่งเสริมพฤติกรรมออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีสติสัมปชัญญะ ดึงดูดความสนใจ เพื่อแจกให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานอ่านทบทวนที่บ้าน ซึ่งคณะกรรมการมีมติเห็นชอบด้วยอย่างยิ่งในการใช้เป็นสื่อการสอนตามแนวปฏิบัติ จากนั้นผู้ศึกษาจัดทำรายงานรูปเล่ม และรายงานกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ก่อนส่งให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิกซึ่งผู้เชี่ยวชาญได้มีข้อเสนอแนะให้ปรับแก้รูปแบบการเขียน แก้คำผิด เพิ่มคำอธิบายในคู่มือการใช้แนวปฏิบัติ ส่วนสาระสำคัญของแนวปฏิบัติให้คงเดิม ก่อนนำไปทดลองใช้

ขั้นตอนการทดลองใช้แนวปฏิบัติ

1. ในการทดลองใช้ แนวปฏิบัติทางคลินิกครั้งนี้ผู้ศึกษาได้แก้ไขข้อจำกัดในการนำสู่การปฏิบัติที่ระบุไว้ในแนวปฏิบัติโดยเตรียมความพร้อมของกลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้ ด้วยการอธิบายชี้แจงด้วยตนเองเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ ซึ่งเป็นการชี้แจงทั้งเป็นรายกลุ่มรายบุคคล ซึ่งต้องดำเนินงานให้สอดคล้องกับงานประจำเพื่อให้ข้อมูลแก่กลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้ ในช่วงเวลาที่เหมาะสม รวมทั้งชี้แจงด้วยการส่งเอกสารในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถชี้แจงด้วยตนเองได้ และเพื่อให้สามารถปฏิบัติได้ถูกต้องผู้ศึกษาได้เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้ปรึกษา และขอความช่วยเหลือได้ตลอดเวลาโดยให้เบอร์โทรศัพท์เพื่อติดตามไว้ในหน่วยงาน นอกจากนั้นแล้วผู้ศึกษาได้ร่วมขึ้นปฏิบัติงานด้วยทุกวัน และสามารถขอความช่วยเหลือได้ตลอดเวลา อีกทั้งคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกได้ช่วยติดตามการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้ ประกอบกับแนวปฏิบัติทางคลินิกได้รับการตรวจสอบคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญที่เป็นที่ยอมรับจึงทำให้กลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้ มีความมั่นใจ ฟังพอใจและสามารถปฏิบัติตามได้

ในขั้นตอนการทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกนั้น ผู้ศึกษาได้ให้กลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกดำเนินการตั้งแต่

สัปดาห์ที่ 1 ครั้งที่ 1 (ที่โรงพยาบาล) ทำการคัดกรองผู้สูงอายุโรคเบาหวาน การประเมินพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โดยใช้แบบวัดพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน เพื่อประเมินระดับของพฤติกรรมการออกกำลังกาย (ต่ำ ปานกลาง สูง) ให้ผู้สูงอายุเซ็นยินยอมก่อนเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกาย การประเมินความพร้อมของผู้สูงอายุก่อนมีการออกกำลังกาย และการประเมินระดับขั้นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย เพื่อเป็นการจัดกลุ่มตามความพร้อม และระดับของการมีกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ เพื่อที่จะหากลยุทธ์ในการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายตามระดับขั้นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุเบาหวานรายนั้นๆ และให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ตามคู่มือส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน สำหรับในขั้นตอนของการประเมินนั้น ผู้ทดลองใช้ ได้แสดงความคิดเห็นในเบื้องต้นว่า แบบประเมินมีจำนวนมากต้องใช้เวลาในการทำความเข้าใจ แต่เมื่อได้นำไปปฏิบัติจริง ผู้ทดลองใช้ทุกรายก็พบว่า ไม่ยุ่งยากอย่างที่คิด กลับทำให้เกิดผลดีต่อผู้รับบริการคือผู้สูงอายุโรคเบาหวาน เพราะว่ามี การประเมินอย่างครอบคลุมทั้งภาวะ โรค พฤติกรรมการออกกำลังกาย ความพร้อมก่อนมีกิจกรรมการออกกำลังกาย และระดับของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย เพื่อจะได้นำไปเป็นข้อมูลในการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายต่อไป

สัปดาห์ที่ 1 ครั้งที่ 2 (ที่โรงพยาบาล) เป็นการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายตามระดับขั้นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย ผลการประเมิน พบว่า ผู้สูงอายุโรคเบาหวาน จำนวน 3 ราย อยู่ในขั้นที่ 2 คือมีความคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย 1 ราย อยู่ในขั้นที่ 3 คือเริ่มมีกิจกรรมการออกกำลังกาย และอีก 1 ราย อยู่ในขั้นที่ 4 คือออกกำลังกายอย่างเพียงพอ ดำเนินการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายตามกลยุทธ์ในแต่ละขั้นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย ร่วมกับการใช้วิธีการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายอื่นๆร่วมด้วย คือ การให้ผู้สูงอายุตั้งเป้าหมายในการออกกำลังกาย พร้อมทั้งลงบันทึกการตั้งเป้าหมาย และบันทึกชนิดของการออกกำลังกาย ซ้ำจรงก่อน และหลังการออกกำลังกายในแต่ละวัน การส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนให้กับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โดยใช้แหล่งข้อมูลทั้ง 4 แหล่ง คือ ฝึกทักษะการออกกำลังกาย การให้ผู้สูงอายุเห็นตัวแบบสัญลักษณ์แสดงผ่านวิดีโอ การซักถามด้วยคำพูด และการประเมินความพร้อมด้านร่างกาย และอารมณ์ในการออกกำลังกาย เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถที่จะออกกำลังกายได้ ส่งผลให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการออกกำลังกายตามมา รวมทั้งใช้การส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมโดยการให้ข้อมูลกับสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้สมาชิกในครอบครัวเป็นผู้สนับสนุนผู้สูงอายุโรคเบาหวานออกกำลังกาย จากการศึกษา พบผู้สูงอายุ 1 ราย ไม่มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย

กายเลย ใช้แบบประเมินพฤติกรรมการออกกำลังกาย มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ ประเมินระดับขั้นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย อยู่ขั้น 2 คือ มีความคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย จากการพูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุ รายนี้ พบว่าผู้สูงอายุไม่เคยออกกำลังกาย อยู่ที่บ้าน สมาชิกในครอบครัวชักชวนไปออกกำลังกายก็ไม่ไป ทั้งๆที่สมาชิกในครอบครัวเกือบทุกคนไปออกกำลังกายทุกวัน จากการสอบถามบอกว่า เกรงใจลูก ผู้ศึกษา และผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกต้องเข้าไปส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ใช้ข้อมูลทั้ง 4 แหล่ง การส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคม โดยการให้ข้อมูลกับสมาชิกในครอบครัว

สัปดาห์ที่ 2-5 (ที่บ้าน) ส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมให้กับสมาชิกในครอบครัว ในทุกครั้งที่มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม การออกกำลังกาย ให้ผู้สูงอายุลงบันทึก พร้อมทั้งติดตามตารางบันทึกการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ประเมินการออกกำลังกาย ประเมินอัตราการเต้นของหัวใจ ประเมินการรับรู้ความเหนื่อย โดยใช้ คะแนนการรับรู้ความเหนื่อยของบอร์ก (Borg's score) การให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การให้การสนับสนุนทางสังคมโดยพยาบาล การให้คำปรึกษา การติดตามเยี่ยมบ้าน และการติดตามทางโทรศัพท์ ปัญหาที่พบ คือ มีผู้สูงอายุ 1 ราย ก่อนหน้านี้จะออกกำลังกายสม่ำเสมอทุกวัน แต่เป็นเวลา 6 เดือนแล้วที่ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย และออกกำลังกายยังไม่ถูกต้องตามหลักการออก กกำลังกาย ประกอบกับสมาชิกในครอบครัวไม่เห็นด้วยกับการที่ผู้สูงอายุจะไปออกกำลังกายด้วย เหตุผลที่ว่าผู้สูงอายุรายนี้เคยมีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำขณะออกกำลังกาย ตัวผู้สูงอายุเองก็ไม่แน่ใจ ว่าการออกกำลังกายที่ตนปฏิบัติอยู่นั้นถูกต้องหรือไม่ ผู้ศึกษา และผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก จึงต้องส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวดูแลเอาใจใส่การออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ให้ความ ไว้วางใจว่าผู้สูงอายุสามารถออกกำลังกายได้ถูกต้องตามหลักการ และขอควรปฏิบัติในการออก กกำลังกายรับฟังความคิดเห็น ความรู้สึกเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการ ออกกำลังกาย ขอมรับความสามารถในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ บอกกล่าวว่าจะสามารถออก กกำลังกายได้เหมือนผู้สูงอายุโรคเบาหวานรายอื่น เพื่อให้ผู้สูงอายุนำไปประเมินตนเอง ช่วงแรก สมาชิกในครอบครัวไม่ค่อยให้การยอมรับเท่าที่ควร เพราะเกรงว่าจะเกิดอันตรายกับผู้สูงอายุ แต่ ต่อมาสมาชิกในครอบครัวก็ให้การยอมรับและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการสนับสนุนให้ ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องเพราะว่าเห็นผลดีของการออกกำลังกายอย่าง ต่อเนื่อง ตัวผู้สูงอายุเองก็มีความมั่นใจว่าจะสามารถออกกำลังกายได้ถูกต้องตามหลักการ และขอ ควรปฏิบัติในการออกกำลังกายเหมือนผู้สูงอายุโรคเบาหวานรายอื่น สมาชิกในครอบครัวช่วย ประเมินการออกกำลังกายของผู้สูงอายุทุกครั้ง ก่อนและหลังการออกกำลังกาย จึงทำให้พฤติกรรม

การออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่อยู่ในระดับปานกลาง เพิ่มขึ้นเป็นระดับสูง หลังทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

สัปดาห์ที่ 6 (ที่บ้าน) กลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสัมภาษณ์พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคเบาหวานแต่ละราย พร้อมทั้งตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดให้กับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน จากการประเมินพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคเบาหวานทั้ง 5 ราย ก่อนใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับต่ำ 3 ราย และปานกลาง 2 ราย ส่วนการประเมินพฤติกรรมการออกกำลังกายหลังทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับปานกลาง 2 ราย และระดับสูง 3 ราย อภิปรายได้ว่า ผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ยังคงมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง 2 ราย อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุ 1 รายไม่เคยมีพฤติกรรมการออกกำลังกายมาก่อนเลย และอีก 1 รายมีพฤติกรรมการออกกำลังกายแต่ไม่สม่ำเสมอ และไม่ถูกต้องตามหลักการและข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย ประเมินพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องใช้ระยะเวลาในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานทั้ง 2 รายมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เพิ่มมากขึ้น เพราะการศึกษาครั้งนี้เป็นเพียงผลการศึกษาในช่วงระยะเวลา 6 สัปดาห์ อาจไม่เพียงพอสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุทั้ง 2 ราย ยังไม่สามารถอธิบายถึงความยั่งยืนหรือความคงอยู่ของพฤติกรรมได้ เพราะถ้าเวลาผ่านไปผู้สูงอายุอีก 3 รายที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับสูง ก็อาจจะมีการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมการออกกำลังกายไปในทางที่ลดลงก็ได้ ควรมีการเพิ่มระยะเวลาติดตามความต่อเนื่องของพฤติกรรมการออกกำลังกายให้ยาวนานขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีความต่อเนื่อง และคงอยู่ของการมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย

2. ปรีกษาผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ไม่ได้เข้าร่วมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ภายหลังการทดลองใช้ แนวปฏิบัติ ผู้ศึกษาได้สรุปผลโดยจัดการประชุมเสวนาเพื่อหาสรุปของความเป็นไปได้ของแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยมีกลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติจำนวน 4 ราย คณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก จำนวน 4 ราย รวม 8 ราย ซึ่งมีข้อสรุปดังนี้

ผลสรุปของกลุ่มเสวนา ส่วนใหญ่มีความเห็นว่า แนวปฏิบัติทางคลินิก สำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน มีความเป็นไปได้ เนื้อหาของแนวปฏิบัติส่วนมากให้คงเดิม แต่มีบางข้อที่ผู้ร่วมเสวนาแนวปฏิบัติ ให้ปรับรูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน เพื่อให้มีความเหมาะสมและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงต่อไป เช่นการติดตามทางจดหมาย ระบุเพิ่มเติมว่าติดตามเดือนละ 1 ครั้ง ในส่วนของการติดตามทางโทรศัพท์ ให้ปรับเป็นการติดตามทางโทรศัพท์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ใน 2

สัปดาห์แรก และหลังจากนั้นติดตามทางโทรศัพท์ เดือนละ 2 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 1 และ 3 ของเดือน เพื่อติดตามความต่อเนื่อง และความคงอยู่ของพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน

ประเด็นจากการเสวนาที่น่าสนใจอีกประการหนึ่ง คือ กลุ่มเสวนามีความเห็น ว่าเพื่อสนับสนุนให้มีการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ในโอกาสต่อไป หน่วยงานควรจัดการส่งเสริมให้บุคลากรได้พัฒนา ศักยภาพด้านการอ่าน การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ รวมทั้งประเมินคุณภาพของหลักฐานเชิง ประจักษ์ ส่งเสริมให้มีโอกาสเสวนาวิจัย และส่งเสริมให้มีประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงปฏิบัติการ ตลอดจนการนำผลการวิจัยมาลงสู่การปฏิบัติเพื่อสร้างนวัตกรรมในการพัฒนาคุณภาพทางการ บริการทางสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

ส่วนที่ 2 ความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพังงา

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้แสดงความคิดเห็นด้วยในระดับมาก ร้อยละ 100 ว่า การนำแนวปฏิบัติไปใช้จะช่วยให้หน่วยงานสามารถประหยัดและลดต้นทุน ทั้งด้าน กำลังคน เวลา และงบประมาณ แนวปฏิบัติสามารถแก้ไขปัญหาหรือทำให้เกิดผลดีต่อผู้รับบริการ และมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติที่จะนำไปใช้ในหน่วยงาน ส่วนความชัดเจนของข้อเสนอแนะ ในแนวปฏิบัติ (เป็นที่เข้าใจได้ตรงกัน) กลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้มีความคิดเห็นด้วยในระดับมาก ร้อยละ 80 แต่อย่างไรก็ตามความคิดเห็นเกี่ยวกับความง่ายและความสะดวกในการใช้แนวปฏิบัติ หรือในการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ และความเหมาะสมกับการนำไปใช้ในหน่วยงาน กลุ่มตัวอย่าง แสดงความเห็นด้วยระดับมากร้อยละ 60 ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ด้านความง่ายและความสะดวกในการใช้แนวปฏิบัติ หรือในการปฏิบัติตาม ข้อเสนอแนะ กลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้แสดงความเห็นด้วยระดับมาก ร้อยละ 60 ว่าแนวปฏิบัติทาง คลินิกใช้งานง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน อภิปรายได้ว่า อาจเป็นผลตั้งแต่เริ่มกระบวนการพัฒนาแนว ปฏิบัติ คือ มีการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกร่วมกันของทีมสหสาขาวิชาชีพที่เป็นตัวแทนจาก คลินิกเบาหวาน ประกอบด้วย อายุรแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ และนักกายภาพบำบัด โดยการกำหนด ปัญหาของกลุ่มเป้าหมายที่น่าสนใจที่มีโอกาสเกิดปัญหาได้มาก และต้องการการดูแล ในกลุ่ม ผู้สูงอายุโรคเบาหวาน และในขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิكدังกล่าวมีสาระสำคัญทั้ง 6 หมวด ซึ่งส่วนใหญ่มีกิจกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำและมีการจัดรูปแบบการปฏิบัติให้เป็นระบบที่ ชัดเจน โดยเพิ่มหลักฐานเชิงประจักษ์ในการสนับสนุนการปฏิบัติ ประกอบกับผู้ศึกษาได้จัดทำคู่มือ

ประกอบการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกซึ่งครอบคลุมประเด็นที่สำคัญ เช่น การให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกาย การประเมินพฤติกรรมการออกกำลังกาย เป็นต้น ดังนั้นจึงจัดได้ว่าเป็นการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีความรู้สึกมั่นใจ และไม่รู้สึกรังเกียจความเปลี่ยนแปลงที่มากเกินไปในการปฏิบัติกิจกรรมตามแนวปฏิบัติทางคลินิก จึงแสดงความคิดเห็นว่าแนวปฏิบัติทางคลินิกใช้งานง่ายไม่ยุ่งยากซับซ้อน ส่วนความสะดวกในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก โดยก่อนทำการทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ผู้ศึกษาได้จัดประชุมชี้แจงทั้งเป็นรายกลุ่มและรายบุคคล ถึงความจำเป็น ความสำคัญ ประโยชน์ของการมีแนวปฏิบัติทางคลินิกและนำเสนอแนวปฏิบัติทางคลินิกที่พัฒนาขึ้นต่อบุคลากรที่เกี่ยวข้องทราบ และเข้าใจจึงทำให้กลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้แสดงความคิดเห็นด้วยด้านความง่าย และความสะดวกในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในระดับมากร้อยละ 60 แต่อย่างไรก็ตามพบว่ามีกลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นระดับปานกลางร้อยละ 40 ซึ่งอภิปรายได้ว่าหลังจากนำแนวปฏิบัติทางคลินิกมาทดลองใช้นั้น แนวปฏิบัติทางคลินิกมีหลากหลายกิจกรรมในการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ในบางหัวข้อยังไม่คุ้นเคย และจำไม่ได้ต้องนำกลับมาทบทวนอีกครั้งก่อนการนำไปปฏิบัติจริง กลุ่มตัวอย่าง 1 ใน 5 ราย มีความคิดเห็นว่า เนื้อหาสาระที่ให้มามีจำนวนมาก ทำให้ต้องใช้ระยะเวลาในการทำความเข้าใจการประเมินผู้สูงอายุแต่ละรายต้องใช้เวลานาน อีกทั้งจากการสอบถามความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้เป็นรายข้อ พบว่า บางข้อมีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้น้อย และปานกลาง เช่น กลุ่มตัวอย่าง 2 ใน 5 ราย มีความเห็นว่าการติดตามทางจดหมาย มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติน้อย ในขณะที่กลุ่มตัวอย่าง 2 ใน 5 ราย มีความคิดเห็นว่า การติดตามทางจดหมาย มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติปานกลาง และการติดตามทางโทรศัพท์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ใช้เวลา 2-5 นาที/ ครั้งมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติปานกลาง เช่นกัน เนื่องจากจำนวนผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีจำนวนมาก คลินิกเบาหวานมีระบบการสร้างเครือข่ายการติดตามผู้สูงอายุเบาหวานไม่ชัดเจน จึงเป็นภาระงานสำหรับบุคลากร ทำให้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าการปฏิบัติตามได้ยาก ซึ่งผู้ศึกษาได้นำเสนอในการเสวนา พบว่า ผู้ร่วมเสวนาให้คงวิธีการติดตามทางจดหมายไว้ แต่ให้กำหนดเพิ่มเติมว่า มีการติดตามทางจดหมาย เดือนละ 1 ครั้ง ในส่วนของการติดตามทางโทรศัพท์ ให้ปรับเป็นการติดตามทางโทรศัพท์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ใน 2 สัปดาห์แรก และหลังจากนั้นติดตามทางโทรศัพท์ เดือนละ 2 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 1 และ 3 ของเดือน เพื่อติดตามความต่อเนื่อง และความคงอยู่ของพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน

ด้านความชัดเจนของข้อเสนอแนะในแนวปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีความคิดเห็นในระดับมาก ร้อยละ 80 เนื่องจากได้จัดพิมพ์แนวปฏิบัติทางคลินิกฉบับสมบูรณ์ ประกอบด้วยเนื้อหาครบทุกส่วน ในส่วนของภาคผนวกของแนวปฏิบัติทางคลินิกก็มีคู่มือ

การใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก โดยอธิบายไว้อย่างชัดเจนเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมพฤติกรรม การออกกำลังกาย นอกจากนั้นแล้ว ในการศึกษาครั้งนี้ได้จัดทำแนวปฏิบัติทางคลินิกให้อยู่ในรูปแบบที่เข้าใจง่ายในรูปของแผนผังการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ (Algorithm) ซึ่งก็เป็นกลยุทธ์หนึ่งในการส่งเสริมให้บุคลากรนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ พร้อมทั้งมอบแนวปฏิบัติทางคลินิกให้ทุกคนเพื่อให้เข้าถึงได้ง่าย การจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์แนวปฏิบัติทางคลินิกไว้ที่คลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก และบอร์ดแสดงความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรม การออกกำลังกายในผู้สูงอายุเบาหวาน แผนผังการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปทดลองใช้ในหน่วยงาน เพื่อให้บุคลากร ทีมสุขภาพ สามารถอ่านทบทวนได้ง่าย เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ รวมทั้งเป็นการสื่อสารที่เข้าถึงบุคลากรในทีมสุขภาพแต่อย่างไรก็ตามพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นระดับปานกลางร้อยละ 20 ซึ่งอภิปรายได้ว่าหลังจากนำแนวปฏิบัติทางคลินิกมาทดลองใช้นั้น แนวปฏิบัติทางคลินิกมีหลากหลายกิจกรรมในการส่งเสริมพฤติกรรม การออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ถึงแม้ว่าจะมีแผนผังการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ในหน่วยงานแล้วก็ตาม ในบางหัวข้อก็ยังไม่คุ้นเคย และจำไม่ได้ต้องนำกลับมาทบทวนก่อนการนำไปปฏิบัติจริง จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมของบุคลากร ทีมสุขภาพทุกราย ก่อนที่จะนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรม การออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน

ด้านความเหมาะสมกับการนำไปใช้ในหน่วยงาน กลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีความคิดเห็นในระดับมาก ร้อยละ 60 เนื่องจากมีแนวปฏิบัติทางคลินิกที่เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน เป็นแนวปฏิบัติที่ผ่านการพิจารณาจากบุคลากรในทีม ซึ่งบุคลากรได้แสดงความคิดเห็นต่อรายละเอียดของแนวปฏิบัติทางคลินิก อีกทั้งได้มีการจัดทำคู่มือประกอบการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกจึงมีความเห็นว่าเหมาะสมต่อการนำไปใช้ ส่วนกลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้อีก ร้อยละ 40 มีความคิดเห็นในระดับปานกลาง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่าคลินิกเบาหวาน มีจำนวนผู้สูงอายุโรคเบาหวานในแต่ละวันเป็นจำนวนมาก แต่มีจำนวนเจ้าหน้าที่น้อย เกรงว่าจะไม่เพียงพอในการที่จะส่งเสริมพฤติกรรม การออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุแต่ละราย จึงมีข้อเสนอแนะว่า ควรมีการส่งเสริมพฤติกรรม การออกกำลังกายเป็นกลุ่มย่อยโดยพยาบาล 1 ราย ต่อผู้สูงอายุโรคเบาหวานประมาณ 3-5 ราย เพื่อเป็นการประหยัดเวลา และลดเรื่องกำลังคนที่ปฏิบัติงาน

ด้านความประหยัด กลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้ร้อยละ 100 มีความคิดเห็นว่าการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้จะช่วยให้งานสามารถประหยัดและลดต้นทุน- ทั้งด้านกำลังคน เวลา และงบประมาณ เนื่องจากการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติจะช่วยลดค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวาน และลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานที่อาจจะเกิดขึ้น ซึ่งจะนำมาซึ่งการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลที่ยาวนานเกินความจำเป็น เป็นต้น

ด้านประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติ (สามารถแก้ไขปัญหาหรือทำให้เกิดผลดีต่อผู้รับบริการ) กลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้แสดงความเห็นในระดับมาก ร้อยละ 100 เนื่องจากแนวปฏิบัติทางคลินิกเป็นการพัฒนาบนพื้นฐานของงานประจำที่ตรงกับความจำเป็นและความต้องการของหน่วยงาน และผ่านกระบวนการพัฒนาอย่างเป็นระบบ โดยใช้ความรู้เชิงประจักษ์จากคณะกรรมการ ซึ่งเป็นที่ยอมรับ และเป็นตัวแทนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งได้รับการตรวจสอบคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ทำให้มีความมั่นใจที่สามารถนำไปปฏิบัติ และเห็นผลของการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีกับผู้ป่วยสูงอายุโรคเบาหวานภายหลังการทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก คือ ผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ได้รับการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายมีการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายไปในทางที่ดีขึ้น

ด้านความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติที่จะนำไปใช้ในหน่วยงาน กลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้มีความคิดเห็นในระดับมาก ร้อยละ 100 อภิปรายได้จากการแสดงความคิดเห็นทั้ง 5 ข้อ ดังกล่าวข้างต้น และอีกส่วนหนึ่งมาจากบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ให้การสนับสนุนและรับไว้เป็นส่วนหนึ่งของแผนพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน ในส่วนของผู้ปฏิบัติ มีอายุรแพทย์เข้าร่วมเป็นทีมพัฒนา และมีพยาบาลระดับหัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ ทำให้เป็นที่ยอมรับ ประกอบกับแนวปฏิบัติทางคลินิกนี้เป็นการศึกษาในเรื่องและกลุ่มเป้าหมายที่น่าสนใจ ตรงกับความต้องการของหน่วยงานส่งผลให้ผู้เกี่ยวข้องมีความมั่นใจและเห็นว่ามีความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติ

ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ในการทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างผู้ทดลองใช้ร้อยละ 100 มีความคิดเห็นว่ามีคามพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในระดับมาก เนื่องจากแนวปฏิบัติทางคลินิกที่พัฒนาขึ้นโดยทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ซึ่งทุกกิจกรรมมีหลักฐานเชิงประจักษ์รองรับสามารถนำไปปฏิบัติด้วยความมั่นใจ จึงเป็นแนวทางในการตัดสินใจของกลุ่มตัวอย่างที่จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานประสบความสำเร็จในการออกกำลังกาย อีกทั้งผู้ศึกษาได้จัดทำคู่มือประกอบการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกที่ครอบคลุมเนื้อหาทุกกิจกรรม และแผนผังการปฏิบัติโดยรวม ทำให้เกิดความเข้าใจและพึงพอใจในการปฏิบัติ

ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคเบาหวาน จำนวน 5 ราย ต่อการดูแลที่ได้รับตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวานคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพังงา จากบุคลากรทีมสุขภาพ มีความพึงพอใจในการตรวจและประเมินผู้สูงอายุก่อนการออกกำลังกาย การส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย โดยการฝึกทักษะการออกกำลังกาย ประเมินความพร้อมเป็นรายบุคคล ตามหลักการออกกำลังกาย และการฝึก

ปฏิบัติการออกกำลังกายภายใต้การดูแลของพยาบาล การบันทึกกิจกรรมทางกายที่ทำในแต่ละวัน การให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับโรคเบาหวาน พยาบาลมีการสัมภาษณ์ สอบถาม และให้ข้อมูลย้อนกลับที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละราย ตลอดระยะเวลาที่มีการออกกำลังกาย และสื่อที่ใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายมีความเหมาะสมในระดับมาก ร้อยละ 100 (จากตารางที่ 4) อภิปรายได้ว่า ก่อนที่ผู้สูงอายุจะได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก บุคลากรทีมสุขภาพได้มีการชี้แจงถึงขั้นตอนในการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกาย และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุ และสมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในตัดสินใจ ที่จะปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกที่สร้างขึ้นซึ่งครอบคลุมในเรื่อง การประเมินก่อนออกกำลังกาย การส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกาย การให้ความรู้โดยมีคู่มือส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ โรคเบาหวาน แผ่นพับ และรูปภาพ ประกอบในการให้ความรู้ การประเมินชีพจรทั้งก่อนและหลังการออกกำลังกาย การประเมินความรู้สึกเหนื่อย พร้อมทั้งให้ความรู้กับสมาชิกในครอบครัวเพื่อให้สามารถทำการประเมินการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคเบาหวานอย่างต่อเนื่องที่บ้าน การติดตามประเมินพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง โดยการติดตามเยี่ยมบ้าน และการติดตามทางโทรศัพท์ ทำให้กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคเบาหวาน จำนวน 5 ราย เกิดความพึงพอใจต่อการดูแลที่ได้รับตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน จากพยาบาลผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

โดยสรุป การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพังกา สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี จากความร่วมมือระหว่างคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก และผู้ที่เกี่ยวข้องที่เป็นผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกที่เห็นความสำคัญของการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ทางวิทยาศาสตร์ และจากการทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกพบว่า แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน มีความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติ