

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการศึกษา

การค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (operational study) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ หอผู้ป่วยศัลยกรรมไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลลำปาง ทำการศึกษาในระหว่างเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2553 ถึงเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1. ผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ เป็นผู้ป่วยที่มีอายุ ตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ซึ่งได้รับการวินิจฉัยว่ามีแผลไหม้ และยังไม่เกิดแผลกดทับ เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลลำปาง

2. ทีมผู้ดูแลซึ่งเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลลำปาง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1. ผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ระดับที่ 2 ที่เข้ารับการรักษาในหน่วยงานศัลยกรรมไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลลำปาง วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 10 ราย โดยมีคุณสมบัติ ดังนี้ สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทย และภาษาท้องถิ่น ยินยอมและให้ความร่วมมือเข้าร่วมในการศึกษา

2. ทีมผู้ดูแลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลลำปาง จำนวน 10 ราย ประกอบด้วยแพทย์ และพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งยินยอมและให้ความร่วมมือเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้

## เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ มี 2 ประเภท ได้แก่

### 1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษาประกอบด้วย

1.1 แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกัน การเกิดแผลกดทับในผู้สูงอายุที่มีแผลไหม้ หรือผู้ป่วยศัลยกรรมไฟไหม้น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลลำปาง ที่ผู้ศึกษาประยุกต์จากแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันแผลกดทับในผู้สูงอายุ โรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ของบรรจงพร กันเผือก (2551) ซึ่งประกอบด้วย 6 หมวด ได้แก่ 1) การประเมินความเสี่ยงของการเกิดแผลกดทับ (pressure sore risk assessment) 2) การดูแลสภาพผิวหนัง (skin caring) 3) การจัดท่า (positioning) 4) การใช้อุปกรณ์ช่วยลดแรงกด (pressure-redistributing devices) 5) ภาวะโภชนาการ (nutrition) และ 6) การจัดโปรแกรมให้ความรู้ (educational programs) แก่ทีมผู้ดูแลและผู้ป่วยสูงอายุ

1.2 คู่มือให้ความรู้แก่ทีมผู้ดูแล เป็นคู่มือให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้เพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ แก่ทีมผู้ดูแล ซึ่งประยุกต์จากคู่มือการดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ของบรรจงพร กันเผือก (2551)

1.3 คู่มือให้ความรู้แก่ผู้ป่วย เป็นคู่มือให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้เพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ แก่ผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ ซึ่งประยุกต์จากคู่มือการดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ของบรรจงพร กันเผือก (2551)

### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ ประกอบด้วยข้อมูล เพศ อายุ การวินิจฉัยโรค สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพปัจจุบัน ระดับความรุนแรงของแผลไหม้ โรคประจำตัว และจำนวนวันที่รับไว้ในโรงพยาบาล

2.2 แบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงที่มีแผลไหม้เป็นแบบประเมินความเสี่ยงของโรงพยาบาลลำปาง ที่ใช้ในการประเมินความเสี่ยงของผู้ป่วยแผลกดทับ แบ่งเป็น 6 ด้าน ได้แก่ 1) การรับรู้ความรู้สึก 2) การเปียกชื้นของผิวหนัง 3) การปฏิบัติกิจกรรม 4) การเคลื่อนไหวร่างกาย 5) ภาวะโภชนาการ และ 6) แรงเสียดสี

โดยในแต่ละด้านมีระดับคะแนน 1-4 คะแนน 1 หมายถึงบกพร่องด้านนั้นอย่างมาก และคะแนน 4 หมายถึงไม่บกพร่องด้านนั้น ยกเว้นด้านแรงเสียดสี มีระดับคะแนน 1-3 ซึ่งระดับค่า

คะแนนรวมอยู่ในช่วง 6-23 คะแนน ระดับค่าคะแนนที่แสดงว่ามีความเสี่ยงต่อการเกิด แผลกดทับ คือ 18 คะแนน ซึ่งยิ่งได้ค่าระดับคะแนนน้อยแสดงว่ามีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับมากขึ้น

2.3 แบบบันทึกการเกิดแผลกดทับผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลใหม่ ใช้แบบบันทึกการพยาบาลเพื่อป้องกันและการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับของโรงพยาบาลลำปาง ประกอบด้วยตาราง บันทึกการเกิดแผลกดทับ ให้ทำเครื่องหมายในตำแหน่งที่เกิดแผลกดทับ และแบบบันทึกลักษณะของผิวหนังตามเกณฑ์การให้คะแนนการตรวจพบระดับของแผลกดทับ รวมถึงลงบันทึกวันเดือนปีของการเกิดแผลกดทับ โดยแบ่งลักษณะของผิวหนังที่ตรวจพบ เป็น 7 ระดับ มีดังนี้

- 0 = ผิวหนังระดับปกติ ไม่เกิดแผลกดทับ
- DTI = ผิวหนังเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงอาจเป็นรอยแดงจุดเล็กๆ เจ็บร้อนชา
- 1 = เกิดแผลกดทับระดับ 1 คือรอยแดงไม่จางหายใน 30 นาที แต่ผิวหนังยังไม่ฉีกขาด
- 2 = เกิดแผลกดทับระดับ 2 คือผิวหนังชั้นบนหรือชั้นถัดไปมีการถลอกเป็นแผลหรือ ตุ่มพอง รอบแผลอาจแดงหรือมีน้ำเหลืองซึม
- 3 = เกิดแผลกดทับระดับ 3 คือเกิดแผลระดับลึกถึงชั้นใต้ผิวหนังหรือพังผืดหรือลึกถึงชั้นไขมัน
- 4 = เกิดแผลกดทับระดับ 4 คือเนื้อเยื่อถูกทำลายอย่างมากบางส่วนของแผลลึกถึงกล้ามเนื้อ/กระดูก/เอ็น เนื้อเยื่อมีสีม่วงคล้ำหรือดำ
- UN = เนื้อเยื่อถูกทำลายอย่างมากเกือบทั้งหมดลักษณะแผลลุกลามเป็นบริเวณกว้าง บางแห่งไม่สามารถบอกระยะของแผลได้

2.4 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของทีมผู้ดูแล ประกอบด้วยข้อมูลด้าน เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และสถานภาพการทำงาน

2.5 แบบประเมินความพึงพอใจของทีมผู้ดูแลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิก สำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับ ใช้แบบวัดความพึงพอใจของทีมผู้ดูแลของ สุพรรณิ เจริญวิศิษฐ์ และคณะ (2548) ประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ข้อคือด้านความสามารถป้องกันการเกิดแผลกดทับได้ ด้านความสามารถปฏิบัติได้ทุกข้อ ด้านความสามารถใช้นโยบายปฏิบัติ ได้อย่างต่อเนื่อง และระดับความพึงพอใจในการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิด แผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลใหม่ ลักษณะคำถามประกอบด้วยคำถามแบบปลายปิด (Close-ended questions) ให้เลือกตอบ เห็นด้วย หรือ ไม่เห็นด้วย ส่วนระดับความ พึงพอใจให้เลือกตอบตามความรู้สึก ซึ่งมีตัวเลขระดับของความพึงพอใจให้เลือกตั้งแต่เลข 1-10 ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 3 ระดับ และแปลผลคะแนนความพึงพอใจดังนี้

พึงพอใจมาก	คะแนนอยู่ระหว่าง	7 – 10	คะแนน
พึงพอใจปานกลาง	คะแนนอยู่ระหว่าง	4 - 6	คะแนน
พอใจน้อย	คะแนนอยู่ระหว่าง	1 – 3	คะแนน

2.6 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ ใช้แบบวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการของ สุพรรณิ เตரியวิเศษณ์ และคณะ (2548) ประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ข้อ คือ ความคิดเห็นต่อแนวปฏิบัติที่ทำให้ทราบและเข้าใจแนวปฏิบัติ ทำให้สามารถป้องกันการเกิดแผลกดทับได้ ทำให้นำไปปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่อง และระดับความพึงพอใจในการได้รับการดูแลโดยใช้ แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มี แผลไหม้ ลักษณะคำถามประกอบด้วยคำถามแบบปลายปิด (Close-ended questions) ให้เลือกตอบ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย ส่วนระดับความพึงพอใจให้เลือกตอบตามความรู้สึก ซึ่งมีตัวเลขระดับของความพึงพอใจให้เลือกตั้งแต่เลข 1 - 10 ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale ) 3 ระดับ และแปลผลคะแนนความพึงพอใจดังนี้

พึงพอใจมาก	คะแนนอยู่ระหว่าง	7 - 10	คะแนน
พึงพอใจปานกลาง	คะแนนอยู่ระหว่าง	4 - 6	คะแนน
พอใจน้อย	คะแนนอยู่ระหว่าง	1 - 3	คะแนน

#### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

##### การหาความตรงตามเนื้อหา (content validity)

1. แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ ซึ่งผู้ศึกษาได้ประยุกต์มาจากแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันแผลกดทับในผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองของ บรรจงพร กันเผือก (2551) โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาแล้ว นำไปประเมินด้วยแบบ AGREE โดยจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจ โรงพยาบาลลำปาง 1 ท่านและแพทย์ประจำแผนกศัลยกรรมตกแต่งและไฟไหม้น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลลำปาง 1 ท่าน และนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุง

2. คู่มือให้ความรู้แก่ทีมผู้ดูแล ซึ่งประยุกต์จากคู่มือการดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลพุทธชินราชพิษณุโลก ของบรรจงพร กันเผือก (2551) ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ

3. คู่มือให้ความรู้แก่ผู้ป่วยสูงอายุ ซึ่งประยุกต์จากคู่มือการดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลพุทธชินราชพิษณุโลก ของบรรจงพร กันเผือก (2551) ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ

4. แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย และแบบประเมินความพึงพอใจของทีมผู้ดูแลต่อการใช้นวัตกรรมทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลใหม่ ใช้แบบประเมินของสุพรรณิ เตรียมวิศิษฐ์ และคณะ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้ศึกษาจึงไม่ทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาซ้ำอีก

5. แบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลใหม่ ใช้แบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับซึ่งประยุกต์มาจากบราเดน (Braden Scale) ของโรงพยาบาลลำปาง (2551) ประยุกต์มาจาก มยุรี โรจนอังกูร (2547) ที่ได้แปลการประเมินของบราเดนเป็นภาษาไทยและคณะกรรมการได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ได้ค่าความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิและคำนวณดัชนีความตรงด้านเนื้อหา ได้ค่าความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิเท่ากับ 1 และค่าดัชนีความตรงด้านเนื้อหาเท่ากับ .94

6. แบบบันทึกการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลใหม่ใช้แบบบันทึกของโรงพยาบาลลำปาง ซึ่งพัฒนาโดยคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติของโรงพยาบาลลำปาง (2551)

#### การหาความเชื่อมั่น (reliability)

1. แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลใหม่ ซึ่งผ่านการตรวจสอบเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้ศึกษานำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง 2 ราย ตั้งแต่เริ่มรับใหม่จนถึงการติดตาม ครั้งที่ 1 เพื่อตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกันของทีมผู้ดูแลก่อนนำไปใช้จริง

## การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยนำเสนอโครงการค้นคว้าแบบอิสระ ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และ คณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพญาบาลลำปาง ผู้ศึกษาแจ้งการพิทักษ์สิทธิแก่กลุ่มตัวอย่าง โดยเริ่มจากการแนะนำตัวแก่กลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์กลุ่มตัวอย่างในการตอบรับ หรือ ปฏิเสธการเข้าร่วมในการศึกษา ชี้แจงประโยชน์และผลเสียของการเข้าร่วมการศึกษา ในระหว่างการศึกษากลุ่มตัวอย่างสามารถบอกเลิกการเข้าร่วมในการศึกษาได้ทันที โดยไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลที่ได้รับ ข้อมูลที่ได้ถูกเก็บเป็นความลับ โดยจะนำเสนอในภาพรวม และนำไปใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติ การพยาบาลเท่านั้น

### การรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนในการดำเนินการศึกษาได้แก่ ขั้นตอนเตรียมการและขั้นตอนปฏิบัติกรมีรายละเอียดดังนี้

1. ทำหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง เพื่อขออนุญาตรวบรวมข้อมูล

2. ผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้าแผนกศัลยกรรม และหัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมไฟไหม้น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลลำปาง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดและขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล พร้อมกับขอความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้

3. ผู้ศึกษาดำเนินการรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการตามขั้นตอนการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ของสมาคมพยาบาลอนทารีโอ (RNAO, 2002) และประเมินประสิทธิผลตามขั้นตอนดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1** (สัปดาห์ที่ 1) การเลือกแนวปฏิบัติทางคลินิก ผู้ศึกษาได้สืบค้นแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุ ของบรรจงพร กันเือก (2551) และนำเสนอต่อทีมผู้ดูแล เพื่อขอรับความเห็นชอบ โดยผู้ศึกษาต้องนำแนวปฏิบัติไปประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติทางคลินิกด้วยแบบ AGREE โดยผู้เชี่ยวชาญ 4 ท่าน

**ขั้นตอนที่ 2** (สัปดาห์ที่ 2) การระบุวิเคราะห์ และการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการใช้แนวปฏิบัติ ผู้ศึกษามีการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย และการกำหนดผลลัพธ์ ดังนี้

## 2.1 กำหนดกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่

2.1.1 ทีมผู้ดูแลทั้งหมด คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลลำปาง ประกอบด้วย แพทย์ 1 คน พยาบาลวิชาชีพจำนวน 9 คน

2.1.2 ผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยศัลยกรรม ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลลำปาง จำนวน 10 ราย

2.2 กำหนดวัตถุประสงค์และผลลัพธ์ซึ่งเป็นผลลัพธ์ทางสุขภาพที่เป็นประโยชน์จาก ใช้นโยบายปฏิบัติสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ดังนี้

2.2.1 อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับของผู้ป่วยสูงอายุหลังการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับลดลง

2.2.2 ความพึงพอใจของทีมผู้ดูแลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ อยู่ในระดับพึงพอใจมาก มากกว่าร้อยละ 80

2.2.3 ความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ อยู่ในระดับพึงพอใจมาก มากกว่าร้อยละ 80

**ขั้นตอนที่ 3** (สัปดาห์ที่ 3 ถึงสัปดาห์ที่ 6) การประเมินความพร้อมของสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง ด้านโครงสร้าง นโยบาย และสนับสนุนให้นำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ไปใช้ ประเมินความพร้อมของทีมสหสาขาวิชาชีพและการประสานงานการให้ความรู้แก่ทีมผู้ดูแลดังนี้

3.1 สัปดาห์ที่ 3 ให้ความรู้แก่ทีมผู้ดูแลที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ และพนักงาน ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย จำนวน 11 คน จำนวน 1 ครั้ง โดยจัดช่วงบ่ายใช้เวลา 1 ชั่วโมง โดยผู้ศึกษาอธิบายเกี่ยวกับแนวปฏิบัติสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ และจัดทำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ ไว้ในหอผู้ป่วย

3.2 สัปดาห์ที่ 4 ให้ความรู้แก่ทีมผู้ดูแลที่เป็นแพทย์ จำนวน 1 ครั้ง โดยอธิบายเกี่ยวกับการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ แจกแนวทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ พร้อมทั้งคู่มือ

3.3 สัปดาห์ที่ 5 และ 6 ทดลองใช้นโยบายปฏิบัติสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ เพื่อประเมินความพร้อมของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ไปใช้ แล้วประชุมแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น และปัญหาที่ได้จากการทดลองนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ไปใช้ หาแนวทางแก้ไขปรับปรุงก่อนนำไปใช้จริง

**ขั้นตอนที่ 4 (สัปดาห์ที่ 7)** การตัดสินใจเกี่ยวกับกลยุทธ์ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ไปใช้ โดย

4.1 การให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นรายบุคคล โดยผู้ศึกษาทำการสังเกต มีการสะท้อนข้อมูลให้ทราบหากไม่ปฏิบัติ โดยบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรและแจ้งให้ทราบในที่ประชุม

4.2 จัดประชุมร่วมกันในทีมผู้ดูแลทุก 1 เดือน มีการอภิปรายร่วมกันเมื่อพบปัญหาระหว่างการดำเนินการ

4.3 ติดตามการประเมินการปฏิบัติ กระตุ้นให้มีการใช้แนวปฏิบัติสม่ำเสมอ พร้อมทั้งติดตามความก้าวหน้าและเก็บภาพกิจกรรมติดบอร์ดแสดงผลงานในการปฏิบัติ ทุก 1 เดือน

4.4 จัดเตรียมเอกสาร และคู่มือรายละเอียดขั้นตอนของแนวปฏิบัติให้มีความสะดวกต่อการใช้

**ขั้นตอนที่ 5 (สัปดาห์ที่ 8 ถึงสัปดาห์ที่ 20)** การประเมินความสำเร็จของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ดำเนินการโดย

5.1 ผู้ศึกษาดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยผู้ศึกษาแนะนำตัวเองกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการและขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลพร้อมแจ้งให้ผู้ป่วยทราบเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยและขอความร่วมมือในการทำวิจัยเมื่อยินยอมให้ลงนามในแบบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

5.2 ทีมผู้ดูแลดำเนินการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ และติดตามการปฏิบัติ กระตุ้นให้มีการใช้แนวปฏิบัติสม่ำเสมอ พร้อมทั้งติดตามความก้าวหน้าและจัดทำกิจกรรมติดบอร์ดแสดงผลงานในการปฏิบัติ จัดประชุมร่วมกันในทีมผู้ดูแลทุก 1 เดือน มีการอภิปรายร่วมกันเมื่อพบปัญหาระหว่างการดำเนินการ

5.3 ภายหลังจากใช้แนวปฏิบัติ ผู้ศึกษามีการประเมินผลลัพธ์ใน 24 ชั่วโมง โดยนำข้อมูลที่ผ่านมา เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบเก็บข้อมูลและสมุดสถิติ หอผู้ป่วยศัลยกรรมไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติดังนี้

5.3.1 รวบรวมจำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้ หลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกครบ

5.3.2 รวบรวมข้อมูลจากทีมผู้ดูแล โดยการให้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจของทีมผู้ดูแลต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับ

5.3.3 รวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลไหม้โดยสัมภาษณ์ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับ



สัปดาห์ที่ 19 การประเมินผล ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลแล้ว  
นำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

สัปดาห์ที่ 20 แจ้างสรุปผลการศึกษาประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติทาง  
คลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลใหม่ พร้อมทั้งข้อเสนอแนะต่างๆ  
ให้ทีมผู้ดูแลในหอผู้ป่วยทราบ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์  
สำเร็จรูป มีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ แจกแจง  
ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับของผู้สูงอายุที่มีแผลใหม่ ก่อนและหลังใช้  
แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับ โดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์
3. ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีแผลใหม่ต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทาง  
คลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลใหม่ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ  
แจกแจงความถี่ ร้อยละ
4. ความพึงพอใจของทีมผู้ดูแลต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิด  
แผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุที่มีแผลใหม่ วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือแจกแจงความถี่  
ร้อยละ