

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (operational study) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ประกอบด้วย ผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ชนิดวางแผนล่วงหน้า (elective surgery) ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ และพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านวิสัญญี โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

2. กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ประกอบด้วย

2.1 ผู้ป่วยสูงอายุ คือ ผู้ป่วยสูงอายุที่จะได้รับการผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการเปิดตารางอำนาจทำนาย โดยกำหนดอำนาจการทำนาย (power analysis) .80 การประมาณขนาดสัมพัทธ์ระหว่างตัวแปร (effect size) .50 และระดับนัยสำคัญทางสถิติ (significant level) .05 จากการเปิดตารางได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 22 ราย (Burns & Grove, 2005) และกำหนดจำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถเข้าร่วมการศึกษาได้ตามกำหนด (attrition rate) ร้อยละ 20 (Polit & Hungler, 1999) ดังนั้นผู้ศึกษาจึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็น 30 ราย โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ 1) ไม่มีประสบการณ์การผ่าตัดมาก่อน 2) ไม่มีแผนที่จะส่งผู้ป่วยเข้ารับการดูแลอย่างใกล้ชิดในหอผู้ป่วยหนัก (ICU) หลังผ่าตัด 3) ไม่มีปัญหาในการสื่อสารสามารถพูดและฟังภาษาไทยได้ และ 4) ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา

2.2 พยาบาล คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านวิสัญญี โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จำนวน 20 คนโดยยกเว้นหัวหน้าและรองหัวหน้าวิสัญญีพยาบาลซึ่งเป็นผู้บริหารของหน่วยงาน และไม่ได้ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดโดยตรงที่หอผู้ป่วย และวิสัญญีพยาบาล ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา ได้แก่

1.1 แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ซึ่งแนวปฏิบัติดังกล่าวผู้ศึกษาประยุกต์มาจากแนวปฏิบัติทางการพยาบาลสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ของวันทนีย์ ดิษฐปาน (2549) มีสาระสำคัญครอบคลุมและสอดคล้องกับมาตรฐาน การดูแลผู้ป่วยของสถาบันรับรองคุณภาพขององค์กรสุขภาพ (JCAHO, 2001) ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม 2) การกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วย 3) การประเมินผู้ป่วยก่อนให้ความรู้ 4) รูปแบบของการให้ความรู้ 5) เนื้อหาความรู้ก่อนผ่าตัดใหญ่ และ 6) การประเมินผลหลังการให้ความรู้

1.2 คู่มือการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับวิสัญญีพยาบาลในการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเพื่อให้พยาบาลนำไปประกอบการใช้แนวปฏิบัติ โดยเนื้อหาประกอบด้วย การประเมินความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัด วิธีการให้ความรู้ เนื้อหาความรู้ที่ให้ครอบคลุมประเด็นเกี่ยวกับ การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยสูงอายุทั้งระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด และวิธีการประเมินความวิตกกังวลหลังการให้ความรู้ ซึ่งผู้ศึกษาประยุกต์มาจากแนวปฏิบัติทางการพยาบาลสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ของวันทนีย์ ดิษฐปาน (2549)

1.3 คู่มือการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด โดยผู้ศึกษาประยุกต์จากแผ่นพับให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด ของวันทนีย์ ดิษฐปาน (2549)

1.4 ภาพพลิกประกอบการให้ความรู้ เพื่อลดความวิตกกังวล สำหรับผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ โดยภาพพลิกมีรูปภาพชัดเจนมีตัวหนังสือขนาดใหญ่ ที่ผู้สูงอายุสามารถมองเห็นชัดเจนและภาพพลิกแสดงถึง วิธีการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด สภาพแวดล้อมภายในห้องผ่าตัด สิ่งที่ต้องเผชิญเมื่อเข้าห้องผ่าตัด และคำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด ซึ่งผู้ศึกษาเป็นผู้จัดทำภาพพลิกมีเนื้อหาตามแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยก่อนผ่าตัดใหญ่

1.5 วิดีทัศน์การปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนการผ่าตัด สิ่งที่ต้องเผชิญเมื่อเข้ารับการผ่าตัด และการ

ปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัดซึ่งผู้ศึกษาเป็นผู้จัดทำวิทัศน์ และมีเนื้อหาตามแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก สำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยก่อนผ่าตัดใหญ่ โดยวิทัศน์มีลักษณะภาพและเสียงชัดเจน มีความยาว 14 นาที

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ของผู้ป่วยสูงอายุเฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ สิทธิการรักษา โรคประจำตัว จำนวนวันที่รับไว้เพื่อรอผ่าตัดใหญ่ ระยะเวลาที่ใช้ในการผ่าตัด การวินิจฉัยโรคก่อนผ่าตัด และการผ่าตัดที่ได้รับ

2.2 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของวิสัญญีพยาบาล ประกอบด้วย เพศ อายุ ตำแหน่งทางพยาบาล การศึกษาสูงสุด และระยะเวลาปฏิบัติงาน

2.3 แบบสอบถามความวิตกกังวล และความต้องการทราบข้อมูลก่อนผ่าตัด (The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale [APAIS]) ซึ่งนำมาแปลเป็นภาษาไทยโดย อภิญญา กุณฑลลักษณ์, ศิริพร ปิติมานะอารี, และ ภูซงค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์ (2552) มีข้อคำถาม 6 ข้อ ประกอบด้วย 1) ข้อคำถามเกี่ยวกับความวิตกกังวลด้านการได้รับยาระงับความรู้สึก 2 ข้อ 2) ข้อคำถามเกี่ยวกับความวิตกกังวลด้านการผ่าตัด 2 ข้อ และ 3) ข้อคำถามเกี่ยวกับความต้องการทราบข้อมูลด้านการระงับความรู้สึกและการผ่าตัด 2 ข้อ โดยการศึกษาครั้งนี้ใช้เฉพาะข้อคำถามที่เกี่ยวกับความวิตกกังวลเท่านั้น ซึ่งลักษณะคำตอบมีลำดับคะแนนจากน้อยไปมาก จาก 1-5 คะแนน ดังนี้

- 1 หมายถึง เหตุการณ์นั้น ไม่มีเลย
- 2 หมายถึง เหตุการณ์นั้น มีบ้าง
- 3 หมายถึง เหตุการณ์นั้น มีปานกลาง
- 4 หมายถึง เหตุการณ์นั้น มีค่อนข้างมาก
- 5 หมายถึง เหตุการณ์นั้น มีมากที่สุด

ในการแปลผล เนื่องจากข้อคำถามที่ใช้ประเมินระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุมี 4 ข้อ จึงมีคะแนนตั้งแต่ 4-20 คะแนน ซึ่งคะแนนมาก หมายถึงผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่มีความวิตกกังวลสูง และคะแนนน้อย หมายถึงผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่มีความวิตกกังวลต่ำ

2.4 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุต่อการได้รับความรู้ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวล ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น มีข้อคำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจจำนวน 1 ข้อ ให้ผู้ป่วยสูงอายุเลือกตอบตามความรู้สึก คำตอบเป็นแบบมาตรวัดเรียงลำดับตัวเลข 1-10 มีระดับของความพึงพอใจเป็น 3 ระดับ คือ พึงพอใจน้อย คะแนน 1-3 พึงพอใจปานกลาง คะแนน 4-6 และพึงพอใจมาก คะแนน 7-10

2.5 แบบประเมินความพึงพอใจของวิสัญญีพยาบาลต่อการใช้นวปฏิบัติกรพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น มีข้อคำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจจำนวน 1 ข้อ ให้วิสัญญีพยาบาลเลือกตอบตามความรู้สึก โดยคำตอบเป็นแบบมาตรวัดเรียงลำดับตัวเลข 1-10 มีระดับของความพึงพอใจเป็น 3 ระดับคือ พึงพอใจน้อย คะแนน 1-3 พึงพอใจปานกลาง คะแนน 4-6 และพึงพอใจมาก คะแนน 7-10 และมีข้อคำถามปลายเปิดอีก 1 ข้อ ให้วิสัญญีพยาบาลแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับ ปัญหาและอุปสรรคจากการใช้นวปฏิบัติรวมทั้งข้อเสนอแนะจากการใช้นวปฏิบัติกรพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity)

ผู้ศึกษานำเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษาได้แก่ 1) แนวปฏิบัติกรพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ 2) คู่มือการใช้นวปฏิบัติกรพยาบาลทางคลินิกสำหรับวิสัญญีพยาบาลในการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวล ในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ 3) คู่มือการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ 4) ภาพพลิกประกอบการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลสำหรับผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ และ 5) วิทัศน์การปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้อง ความชัดเจนของเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยวิสัญญีแพทย์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้สูงอายุ 1ท่าน และ อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการใช้นวปฏิบัติ 1 ท่าน หลังผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้ศึกษานำเครื่องมือไปปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ โดยผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน มีความเห็นตรงกัน ไม่แก้ไขเนื้อหาสาระของแนวปฏิบัติทางคลินิก แต่แนะนำเทคนิคเพิ่มเติมในการใช้นวปฏิบัติทางคลินิกกับผู้ป่วยสูงอายุ โดยในขณะให้ความรู้ ต้องพูดช้าๆ เสียงดัง ฟังได้ชัดเจน และมีการพูดทวนซ้ำเพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าใจ หลังจากนั้นนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ซึ่งมีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง ที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 และศัลยกรรมระบบประสาทจำนวน 5 ราย และนำผลการทดลองใช้มาประชุมร่วมกับวิสัญญีพยาบาล และปรับวิธีการใช้ให้เหมาะสมก่อนนำมาใช้จริง ซึ่งผลจากการนำไปทดลองใช้พบว่า การสอนผู้ป่วยสูงอายุที่ข้างเตียง ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุไม่มีสมาธิในการฟังสิ่งที่สอน

เท่าที่ควร ผู้ป่วยมักหันไปถามและคุยกับผู้ป่วยข้างเตียงขณะนอน และบางครั้งมีเสียงดังรบกวนจากผู้ป่วยข้างเตียง ควรจะมีสถานที่เหมาะสมกว่านี้สำหรับการให้ความรู้ ผู้ศึกษาได้ขอความร่วมมือกับหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องในการจัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ที่ใช้ในการให้ความรู้ เช่น เครื่องฉาย วิดีทัศน์ จอโทรทัศน์ และเก้าอี้นั่ง ประจำหอผู้ป่วย หลังจากนั้นนำไปทดลองใช้อีกครั้งหนึ่ง เพื่อให้มีความเหมาะสมก่อนนำมาใช้จริง

ความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้ศึกษานำแบบสอบถามความวิตกกังวล และความต้องการทราบข้อมูลก่อนผ่าตัด (APAIS) ฉบับภาษาไทย ของ อภิญญา คุณพลลัทธิ, ศิริพร ปิฒมานะอารี และ ภูซงค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์ (2552) ไปหาความเชื่อมั่นกับผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง ที่หอผู้ป่วย ศัลยกรรมชาย 1 และหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบประสาท โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ จำนวน 10 ราย แล้วนำข้อมูลมาคำนวณหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .88

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษานำเสนอโครงการวิจัยเพื่อการค้นคว้าอิสระ และเอกสารความยินยอมของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโครงการวิจัย เสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อให้การรับรองการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัย หลังจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่อนุมัติแล้ว ผู้ศึกษานำเอกสารดังกล่าวเสนอต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ เพื่อให้การรับรองการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัย เมื่อได้รับอนุญาตแล้วผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย หลังจากนั้นผู้ศึกษาเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแจ้งการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยการแนะนำตัวชี้แจงให้ทราบวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาในการศึกษาและประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ เพื่อขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมศึกษา พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธ การเข้าร่วมหากกลุ่มตัวอย่างไม่ต้องการเข้าร่วมศึกษาจนครบตามเวลากำหนด กลุ่มตัวอย่างสามารถออกจาก

การศึกษาได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องอธิบายเหตุผล การศึกษาครั้งนี้ไม่มีผลใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างและผลจากการศึกษาครั้งนี้จะนำเสนอในภาพรวมและนำไปใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

ขั้นตอนดำเนินการศึกษา

ภายหลังโครงสร้างเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ผู้ศึกษาดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการเป็นขั้นตอนตามลำดับ ดังนี้

1. ผู้ศึกษาทำหนังสือเสนอผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระและขออนุญาตในการทดสอบเครื่องมือการวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งการเข้าถึงแฟ้มประวัติผู้ป่วย

2. เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้างานวิสัญญี และหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการดำเนินการศึกษาและขอความร่วมมือในการดำเนินการศึกษา

3. ผู้ศึกษาดำเนินการทดสอบเครื่องมือและรวบรวมข้อมูล โดยการดำเนินการตามขั้นตอนของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้และประเมินประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ของสมาคมพยาบาลออนทารีโอ ประเทศแคนาดา (RNAO, 2002) ตามขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเลือกแนวปฏิบัติทางการพยาบาล ผู้ศึกษานำแนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิกในการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดที่พัฒนาโดย วันทนีย์ ดิษฐพาน (2549) มาประเมินคุณภาพโดยใช้แบบประเมินคุณภาพทางคลินิก (The Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation [AGREE], 2003) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 2 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้สูงอายุ และอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ผลการประเมินพบว่า หมวดขอบเขตและวัตถุประสงค์ หมวดขั้นตอนของการพัฒนาแนวปฏิบัติ และหมวดความชัดเจนและการนำเสนอได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 80 หมวดการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องได้ร้อยละ 62.50 เพราะเป็นแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นจากพยาบาล และแนวปฏิบัติดังกล่าวไม่ได้ระบุการทดลองใช้แนวปฏิบัติกับกลุ่มเป้าหมาย สำหรับหมวดการประยุกต์ใช้และหมวดความเป็นอิสระของทีมจัดทำแนวปฏิบัติ ผู้ประเมินไม่สามารถระบุคะแนนประเมินได้ครบทุกหัวข้อเนื่องจากไม่พบข้อมูลระบุในแนวปฏิบัติดังกล่าว ได้แก่ ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการใช้แนวปฏิบัติ

และข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นจากการใช้แนวปฏิบัติ ผู้ศึกษาได้ติดต่อพูดคุยเป็นการส่วนตัวกับผู้พัฒนาแนวปฏิบัติทางการแพทย์ (กุมภาพันธ์ 2553) พบว่า แนวปฏิบัติดังกล่าวได้นำมาทดลองใช้และประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติภายหลังการพัฒนา ที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรีและยังใช้เป็นแนวปฏิบัติมาจนถึงปัจจุบันและจากการทำ routine to research ของการใช้แนวปฏิบัติดังกล่าว พบว่าสามารถลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดได้ และผู้ปฏิบัติมีความพึงพอใจมากต่อการใช้แนวปฏิบัติดังกล่าว ดังนั้นแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของ วันทนีย์ ดิษฐพาน (2549) จึงมีคุณภาพและมีคุณสมบัติเหมาะสมในการนำไปประยุกต์ใช้ ดังนั้นผู้ศึกษาจึงเลือกนำแนวปฏิบัติทางคลินิกดังกล่าวมาใช้และประเมินประสิทธิผลหลังการใช้แนวปฏิบัติในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

ขั้นตอนที่ 2 การระบุวิเคราะห์ และการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการใช้แนวปฏิบัติ โดยผู้ศึกษากำหนดกลุ่มเป้าหมายคือ 1) วิทยาลัยพยาบาลจำนวน 20 คน 2) ผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่จำนวน 30 คน และมีการกำหนดผลลัพธ์คือ 1) ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ลดลงหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก 2) ผู้ป่วยสูงอายุมีความพึงพอใจระดับมากหลังได้รับความรู้ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกมากกว่าร้อยละ 80 3) วิทยาลัยพยาบาลมีความพึงพอใจระดับมากต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก มากกว่าร้อยละ 80

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินความพร้อมของสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง ด้านโครงสร้างนโยบายและสนับสนุนให้นำนแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ไปใช้ โดย

ประเมินความพร้อมของทีมวิทยาลัยพยาบาล โดยผู้ศึกษานัดประชุมวิทยาลัยพยาบาลทั้งหมดในวันประชุมประจำสัปดาห์ วันที่ 19 พฤษภาคม 2554 โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนวิธีการดำเนินการ และผลที่คาดว่าจะได้รับจากการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ และมีการสอบถามความคิดเห็นของวิทยาลัยพยาบาลต่อการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่มาใช้ ซึ่งจากผลการประชุมพบว่าวิทยาลัยพยาบาลมีความสนใจในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ และประเมินประสิทธิผลหลังการใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการงานวิทยาลัยให้ดียิ่งขึ้น และผู้ศึกษาได้นัดประชุมวิทยาลัยกลุ่มย่อย โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม โดยนัดประชุมในตอนเช้าเวลา 08.00-09.00 น. ก่อนเริ่มปฏิบัติงานแต่ละวันในวันที่ 23-25 พฤษภาคม 2554

ผู้ศึกษาให้ความรู้และนิเทศการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกแก่ทีมวิสัญญีพยาบาล ในตอนเช้าวันที่ 23-25 พฤษภาคม 2554 ก่อนเริ่มปฏิบัติงานวันละ 1 กลุ่มใช้เวลากลุ่มละประมาณ 45 นาที เป็นเวลา 3 วัน โดยผู้ศึกษาอธิบายเกี่ยวกับเนื้อหาของแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก สำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ประกอบด้วย ขั้นตอนการประเมินความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัด วิธีการให้ความรู้ เนื้อหาความรู้ที่ให้ครอบคลุมประเด็นเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยสูงอายุ ทั้งระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด และการประเมินความวิตกกังวลหลังการให้ความรู้ พร้อมทั้งแจกคู่มือการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ แก่วิสัญญีพยาบาลอ่านประกอบ และสามารถซักถามผู้ศึกษาเพิ่มเติมได้

ผู้ศึกษาให้ความรู้และนิเทศการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกแก่พยาบาลประจำหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 2 วันที่ 24 พฤษภาคม 2554 และ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง วันที่ 25 พฤษภาคม 2554 เวลา 16.00-17.00 น. ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง โดยผู้ศึกษาอธิบายเกี่ยวกับเนื้อหาและขั้นตอนของแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ประกอบด้วย การประเมินความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัด วิธีการให้ความรู้ของวิสัญญีพยาบาล เนื้อหาความรู้ที่ให้แก่ผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ทั้งระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด การประเมินความวิตกกังวลและการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุหลังได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก พร้อมทั้งขอความร่วมมือจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วยในการประเมินความวิตกกังวลหลังได้รับความรู้ตามแนวปฏิบัติในตอนเช้าวันผ่าตัดใหญ่และประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุในวันที่แพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน

ผู้ศึกษานำแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือและแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วมาทดลองใช้ โดยนำไปใช้กับกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง ที่หอผู้ป่วยหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 และหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบประสาท จำนวน 5 ราย หลังจากนั้นนำผลการทดลองใช้มาประชุมร่วมกับทีมวิสัญญีพยาบาลและตัวแทนพยาบาลประจำหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องอีกครั้ง ในวันที่ 2 มิถุนายน 2554 ซึ่งผลจากการนำไปทดลองใช้พบว่า ในส่วนของวิสัญญีพยาบาลการสอนผู้ป่วยสูงอายุที่ข้างเตียงผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุไม่มีสมาธิในการฟังในสิ่งที่เราสอนเท่าที่ควร ผู้ป่วยมักหันไปถามและคุยกับผู้ป่วยข้างเตียง ขณะสอนและบางครั้งมีเสียงดังรบกวนจากผู้ป่วยข้างเตียง เสนอแนะว่า ควรจะมีสถานที่เหมาะสมกว่านี้ในการให้ความรู้ ผู้ศึกษาได้ขอความร่วมมือกับหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้อง ในการจัดเตรียมสถานที่

สำหรับการให้ความรู้และอุปกรณ์ที่ใช้ในการให้ความรู้ เช่น เครื่องฉายวิดิทัศน์ จอโทรทัศน์ และเก้าอี้นั่งประจำหอผู้ป่วย และในส่วนของพยาบาลประจำหอผู้ป่วยพบว่า ในแต่ละวันมีจำนวนผู้ป่วยที่จะผ่าตัดหลายคน ทำให้ลืมวัดระดับความวิตกกังวลซ้ำหลังการให้ความรู้ตามแนวปฏิบัติดังนั้นผู้ป่วยก่อนผ่าตัดใหญ่ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จะทำสัญลักษณ์ติดไว้ที่หน้าแฟ้มประวัติของผู้ป่วยว่าต้องวัดความวิตกกังวลก่อนส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัด หลังจากนั้นนำไปทดลองใช้อีกครั้งหนึ่ง ไม่พบปัญหาใดๆ จากการใช้นโยบายทางคลินิก

ขั้นตอนที่ 4 การตัดสินใจเกี่ยวกับกลยุทธ์ในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกไปใช้ ผู้ศึกษาและทีมวิสัญญีพยาบาลนำแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ไปใช้จริงกับกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนสิงหาคม 2554 โดยในระหว่างดำเนินการศึกษา ผู้ศึกษาได้ติดตามและนิเทศการใช้แนวปฏิบัติของวิสัญญีพยาบาลพร้อมชี้แนะรายบุคคล เช่น การให้ข้อมูลย้อนกลับให้ทราบหากไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ครบถ้วน การประชุมกลุ่มให้ความรู้และพูดคุยร่วมกันในตอนเช้าเมื่อพบปัญหาระหว่างการดำเนินการในการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาล มีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติเป็นระยะๆ และระหว่างใช้แนวปฏิบัติผู้ศึกษาได้จัดทำแผนผังแสดงขั้นตอนของการใช้แนวปฏิบัติ โดยติดไว้ที่บอร์ดในหน่วยงานวิสัญญีเพื่อให้วิสัญญีพยาบาลทุกคนเข้าใจมากขึ้นและสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินความสำเร็จของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ผู้ศึกษารวบรวมข้อมูลและประเมินประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาล ดังนี้ 1) ประเมินระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก โดยใช้แบบสอบถามความวิตกกังวล และความต้องการทราบข้อมูลก่อนผ่าตัด (APAIS) ประเมินในตอนเช้าวันผ่าตัดโดยพยาบาลประจำหอผู้ป่วย 2) ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุหลังได้รับความรู้ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก โดยประเมินในวันที่แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านหรือในวันที่ 7 หลังผ่าตัดกรณีที่แพทย์ยังไม่อนุญาตให้กลับบ้าน 3) ประเมินความพึงพอใจของวิสัญญีพยาบาลต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก โดยประเมินเมื่อใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดใหญ่ในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ครบ 30 ราย หลังจากนั้นผู้ศึกษาตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูลแล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ และสรุปผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ และนำเสนอให้ทีมวิสัญญีพยาบาล ทุกคนทราบผลการศึกษาในวันที่ 22 สิงหาคม 2554

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่รวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่าง มาวิเคราะห์ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่และวิสัญญีพยาบาล โดยใช้สถิติพรรณนา
2. เปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ ก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุ ก่อนผ่าตัดใหญ่ โดยใช้ Paired t-test ภายหลังการทดสอบการกระจายข้อมูล ด้วยสถิติทดสอบ Kolmogorov-Smirnov test แล้วพบว่า การกระจายตัวของข้อมูลเป็น โค้งปกติ
3. ความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ หลังได้รับความรู้ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา แจกแจงเป็นความถี่ และร้อยละ
4. ความพึงพอใจของวิสัญญีพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก สำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุก่อนผ่าตัดใหญ่ วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา แจกแจงเป็นความถี่และร้อยละ