

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (operations study) ศึกษาในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย งานวิสัญญี โรงพยาบาลแพร์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ ผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย งานวิสัญญี โรงพยาบาลแพร์

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ ผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย งานวิสัญญี โรงพยาบาลแพร์ ประกอบด้วย กลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย รวบรวมผลลัพธ์จากแบบบันทึกวิสัญญี 3 เดือน ตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2554 จำนวน 337 ราย และกลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย และกลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเป็นผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการรักษาผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ใช้เวลารวบรวมข้อมูล 3 เดือน ตั้งแต่เดือนสิงหาคมถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2554 จำนวน 370 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา มี 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือดำเนินการศึกษา ประกอบด้วย 2 ประเภท ได้แก่

1.1 แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องและการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย พัฒนาโดย สมจิตต์ ชาโชติ (2550) ครอบคลุม

เนื่อหาดังต่อไปนี้ การประเมินปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำ การวัดและการประเมินภาวะอุณหภูมิกายต่ำ การป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำทั้ง 3 ระยะของการผ่าตัด การติดตามเฝ้าระวังระดับอุณหภูมิกายอย่างต่อเนื่อง และการติดตามการปฏิบัติและการพัฒนาคุณภาพทางคลินิก

1.2 เครื่องวัดอุณหภูมิกายทางเยื่อบุแก้วหู และเครื่องวัดอุณหภูมิห้อง

2. เครื่องมือรวบรวมผลลัพธ์ ประยุกต์ใช้แบบบันทึกผลลัพธ์ ที่สร้างโดย สมจิตต์ ซาโชติ (2550) ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

2.1 ส่วนที่ 1 คือ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย ความเข้มข้นของเลือดและระดับสถานะทางสุขภาพผู้ป่วย (ASA physical status)

2.2 ส่วนที่ 2 คือ ข้อมูลการรักษาในห้องผ่าตัด ได้แก่ การวินิจฉัยโรค การผ่าตัด ระยะเวลาผ่าตัด จำนวนสารน้ำที่ได้รับทางหลอดเลือดดำ การได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ จำนวนเลือดที่สูญเสียระหว่างการผ่าตัด การได้รับเลือดหรือส่วนประกอบของเลือด และการใช้น้ำล้างแผลผ่าตัด

2.3 ส่วนที่ 3 คือ ข้อมูลผลลัพธ์ ประกอบด้วย

2.3.1 อุบัติการณ์การเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำและระดับความรุนแรงของภาวะอุณหภูมิกายต่ำ

2.3.2 อุบัติการณ์การเกิดภาวะหนาวสั่น

การบันทึกข้อมูลโดยพยาบาลผู้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยทุกระยะของการผ่าตัด โดยผู้ศึกษาเป็นผู้รวบรวมข้อมูลผลลัพธ์จากแบบบันทึกวิสัญญี

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity)

1.1 เครื่องมือดำเนินการศึกษา ได้แก่ แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องและได้รับการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดกาญจนบุรี พัฒนาโดย สมจิตต์ ซาโชติ (2550) ได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ท่าน ในระยะการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกแล้ว การศึกษาครั้งนี้จึงไม่ต้องตรวจสอบ

1.2 เครื่องมือรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกผลลัพธ์ที่สร้างโดย สมจิตต์ ชาโชติ (2550) ผู้สร้างได้นำไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหาตั้งแต่ขั้นพัฒนาแนวปฏิบัติ การศึกษาครั้งนี้ จึงไม่ตรวจสอบซ้ำ

2. การตรวจสอบความเป็นไปได้และความเหมาะสมในการนำไปใช้ (feasibility and appropriateness)

เครื่องมือดำเนินการศึกษา ได้แก่ แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะ อุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องและได้รับการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย นำไปตรวจสอบความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติ โดยทดลองใช้ในการศึกษากระบวนวิชา พย.ญ. 732 (561732) การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในผู้ใหญ่ภาวะเจ็บป่วยวิกฤต สำหรับการป้องกันภาวะ อุณหภูมิร่างกายต่ำของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย หน่วยงานวิสัญญี โรงพยาบาลแพร์ ในห้องผ่าตัดที่ 3, 7 และ 8 จำนวน 25 ราย ช่วงเดือนสิงหาคมถึงกันยายน พ.ศ. 2553 ทดลองใช้โดยปฏิบัติตามทุกข้อแนะนำในแนวปฏิบัติทางคลินิกจนครบและสอบถามความคิดเห็น ของพยาบาลผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกจำนวน 20 ราย พบว่า แนวปฏิบัติมีความเป็นไปได้ ของการนำไปปฏิบัติจริงผลการประเมินมากถึง 19 ราย แนวปฏิบัติทางคลินิกมีความง่าย ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน พยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพสามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกได้ แนวปฏิบัติ สามารถใช้ได้ในการดูแลผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติมีความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกทั้ง 5 หัวข้อ มีผลการประเมิน 18 ราย สำหรับแนวปฏิบัติทำให้ความประหยัดค่าใช้จ่ายในการดูแล มีผลการ ประเมิน 17 ราย

3. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability)

เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการตามแนวปฏิบัติทางคลินิก คือ เครื่องวัดอุณหภูมิทางเยื่อแก้วหู ยี่ห้อเทอร์โม (terumo) รุ่น EM-30CP และเครื่องวัดอุณหภูมิห้องดิจิทัล ดิจิฟนังยียี่ห้อดิจิคอน (digicon) รุ่นTH-02 ได้นำมาสอบเทียบการทำงานของเครื่องก่อนการศึกษาจากผู้เชี่ยวชาญของบริษัท

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ผู้ศึกษาได้ดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยการทำหนังสือ ขอรับการพิจารณารับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลแพร์และขออนุญาตดำเนินการ ศึกษาจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลแพร์ เมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว ผู้ศึกษาดำเนินการทำเอกสาร ชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษา ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือในการศึกษาและระยะเวลา

ดำเนินการศึกษาให้กับกลุ่มตัวอย่างรับทราบ พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาโดยไม่มีผลต่อการได้รับบริการใดๆ ทั้งสิ้น รวมทั้งชี้แจงประโยชน์และผลเสียของการเข้าร่วมการศึกษา ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอโดยภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างสามารถขอลอนตัวจากการศึกษาได้ทุกเมื่อโดยไม่มีจำเป็นต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบาย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการศึกษา ผู้ศึกษาจึงให้ลงชื่อในเอกสารยินยอมเข้าร่วมศึกษาเพื่อการค้นคว้าอิสระในครั้งนี้

การรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้ศึกษานำหนังสือผ่านคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร์ เพื่อขออนุญาตดำเนินการศึกษาในหน่วยงานวิสัญญีวิทยา

2. ผู้ศึกษาทำหนังสือขออนุญาตจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขออนุญาตรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกายงานวิสัญญี โรงพยาบาลแพร์

3. หลังได้รับการอนุมัติแล้ว ผู้ศึกษาเข้าพบ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้างานวิสัญญีวิทยา หัวหน้าวิสัญญีพยาบาล และหัวหน้าพยาบาลงานห้องผ่าตัด เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ขั้นตอนการศึกษา การรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูลและดำเนินการศึกษาการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย

4. ผู้ศึกษาดำเนินการรวบรวมข้อมูลผลลัพธ์การป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงเดือนกรกฎาคม 2554 จากแบบบันทึกวิสัญญี โดยผู้ศึกษาเป็นผู้รวบรวมด้วยตัวเองและดำเนินการศึกษาโดย

สัปดาห์ที่ 1-2

4.1 เผยแพร่แนวปฏิบัติ โดยการจัดเตรียมแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย จัดพิมพ์เป็นรูปเล่มฉบับสมบูรณ์จำนวน 2 เล่ม วางไว้เคาน์เตอร์ของหน่วยงาน โตะสำหรับเอกสาร

ทางวิชาการจำนวน 2 เล่ม โตะในห้องพั่ววิสัญญีแพทย์ 1 เล่ม จัดทำคู่มือแผนภูมิของแนวปฏิบัติทางคลินิกฉบับย่อ และแผ่นพับแผนภูมิของแนวปฏิบัติทางคลินิกแจกเป็นรายบุคคล

4.2 จัดนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย จัดทำเป็นแฟ้มอิเล็กทรอนิกส์นำไปไว้ที่หน้าจอกอมพิวเตอร์ของหน่วยงานวิสัญญีวิทยา 1 เครื่องและหน้าจอกอมพิวเตอร์ของหน่วยงานห้องผ่าตัด 1 เครื่อง พร้อมทั้งแจ้งให้พยาบาลในหน่วยงานรับทราบเพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงข้อมูลได้สะดวก

4.3 แจ้งเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานให้รับทราบถึงสถานที่ที่จัดวางแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายกลุ่มย่อยและแจ้งเป็นรายบุคคล เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมแก่พยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้

4.4 จัดทำแผ่นสรุปแผนภูมิของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายเป็นแผ่นแจ้งนำไปไว้ที่แฟ้มบันทึกทางการแพทย์ของหน่วยงาน

4.5 แจ้งให้วิสัญญีแพทย์ ศัลยแพทย์และบุคลากรผู้เกี่ยวข้องภายในห้องผ่าตัดและห้องพั่วที่รับทราบถึงสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย

4.6 จัดทำบอร์ดให้ความรู้ เรื่องสาระสำคัญและแผนภูมิของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกายบริเวณบอร์ดให้ความรู้ของหน่วยงาน บริเวณห้องรอผ่าตัดและห้องพั่วที่

4.7 จัดประชุมภายในหน่วยงาน ครั้งที่ 1 วันที่ 5-6 สิงหาคม พศ. 2554 ใช้เวลาประชุมประมาณ 1 ชั่วโมง จัดประชุม 2 ครั้ง เพื่อให้วิสัญญีแพทย์จำนวน 4 ราย วิสัญญีพยาบาล 15 ราย และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 10 ราย ร่วมประชุมจนครบ เพื่อชี้แจงให้รับทราบปัญหา วัตถุประสงค์ ผลลัพธ์ รวมถึงให้ความรู้เกี่ยวกับสาระสำคัญของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ที่ผู้ศึกษาได้นำมาใช้ในหน่วยงานงาน นำเสนอโดย การนำเสนอแบบภาพนิ่ง

4.8 ผู้ศึกษาสาริตและฝึกการใช้อุปกรณ์สำหรับการประเมินวัดอุณหภูมิกายให้ถูกต้อง แจ้งวิสัญญีพยาบาลในหน่วยงานให้รับทราบและ เข้าใจถึงการลงบันทึกการประเมินระดับอุณหภูมิกายลงในส่วนการประเมินระดับอุณหภูมิกายในแบบบันทึกวิสัญญีและขอความร่วมมือในการบันทึกการประเมินระดับอุณหภูมิกายในแบบบันทึกดังกล่าวให้ครบถ้วน

4.9 ประสาน ขอความร่วมมือหัวหน้าวิสัญญีพยาบาล วิสัญญีแพทย์ หัวหน้าพยาบาลห้องผ่าตัดและพยาบาลห้องพักรฟื้น ในการกระตุ้นให้มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก

4.10 ดำเนินการใช้ระบบเตือนความจำ ด้วยการคู่มือแนวปฏิบัติทางคลินิกฉบับย่อ และแผ่นพับแผนภูมิของแนวปฏิบัติทางคลินิกแจกเป็นรายบุคคล

4.11 ตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกการประเมินระดับอุณหภูมิกายอย่างสม่ำเสมอทั้งในเวลาปฏิบัติงาน นิตศ และติดตามกำกับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกแก่พยาบาลผู้ปฏิบัติแบบรายบุคคล

4.12 ผู้ศึกษาเริ่มรวบรวมข้อมูลการป้องกันการเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกายในกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกลงในแบบบันทึกผลลัพธ์

สัปดาห์ที่ 3

4.13 แจ้งให้วิสัญญีพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและบุคลากรในหน่วยงานผู้เกี่ยวข้องให้รับทราบอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกตามความเหมาะสม

4.14 ติดตามนิตศ และเข้ามีส่วนร่วมการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกกับพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน

4.15 ตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึก การวัดประเมินระดับอุณหภูมิกายอย่างสม่ำเสมอในเวลาปฏิบัติงาน

สัปดาห์ที่ 4-5

4.16 ติดตามการปฏิบัติของพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและการลงบันทึกข้อมูลผลลัพธ์เป็นระยะอย่างต่อเนื่อง มีการสุ่มตรวจสอบการปฏิบัติในกลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกครั้งที่ 1

4.17 ผู้ศึกษาจัดประชุมครั้งที่ 2 หลังจากมีการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้วันที่ 5 สิงหาคม พ.ศ. 2554 ใช้เวลาประชุมประมาณ 30 นาที โดยมีพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเข้าร่วมประชุม เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นปัญหาและอุปสรรค หรือข้อสงสัยในสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิก เพื่อให้เกิดความเข้าใจมากยิ่งขึ้น

4.18 ผู้ศึกษาเปิดโอกาสให้พยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุมครั้งที่ 2 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกตามความเหมาะสม

4.19 ผู้ศึกษา นำเสนอปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกที่พบและแนวทางการแก้ไขในการประชุมกลุ่มย่อย

4.20 ผู้ศึกษาติดตามการปฏิบัติของบุคลากรผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและการลงบันทึกข้อมูลผลลัพธ์เป็นระยะ อย่างต่อเนื่องในกลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

4.21 การให้ข้อมูลย้อนกลับเมื่อมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกให้ถูกต้อง เพื่อกระตุ้น ส่งเสริมให้มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกได้อย่างถูกต้องต่อไป

สัปดาห์ที่ 6-7

4.22 ติดตามการปฏิบัติของบุคลากรผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกร่วมกับการลงบันทึกข้อมูลผลลัพธ์อย่างต่อเนื่อง

4.23 ตรวจสอบข้อมูลผลลัพธ์ของการปฏิบัติการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกายและการประเมินระดับอุณหภูมิร่างกายจากแบบบันทึกวิสัญญี การประเมินระดับอุณหภูมิร่างกายเพื่อติดตามถึงการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกเป็นระยะ

4.24 ผู้ศึกษานำเสนอปัญหา จากการบันทึกข้อมูลการประเมินระดับอุณหภูมิร่างกายนิเทศและกำกับการลงบันทึกข้อมูลการป้องกันการเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ จากแบบบันทึกวิสัญญี

4.25 ผู้ศึกษาติดตาม กำกับการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกให้มีความต่อเนื่องของผู้ปฏิบัติในกลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

4.26 การให้ข้อมูลย้อนกลับเมื่อมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อเป็นการกระตุ้น ส่งเสริมให้มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกอย่างถูกต้อง

สัปดาห์ที่ 8-10

4.27 จัดทำกราฟแสดงและเปรียบเทียบผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก โดยคิดไว้ที่บอร์ดในหน่วยงาน เป็นการให้ข้อมูลย้อนกลับ และส่งเสริมการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก

4.28 ติดตามการปฏิบัติของพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก สังเกตการปฏิบัติเข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกขณะปฏิบัติงาน พบปัญหาในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก การประเมินพบว่าผู้ป่วยเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ อธิบายให้ข้อมูลแก่พยาบาลผู้ปฏิบัติจนเกิดความเข้าใจ พร้อมทั้งปฏิบัติให้เป็นตัวอย่างและสุ่มตรวจสอบการปฏิบัติในกลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกครั้งที่ 2

4.29 คำแนะนำและสาธิตการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย แก่วิสัญญีพยาบาลใหม่หรือเจ้าหน้าที่พยาบาลเมื่อปฏิบัติงาน

4.30 ผู้ศึกษาทำการตรวจสอบข้อมูลผลลัพธ์ของการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย จากแบบบันทึกข้อมูลผลลัพธ์การประเมินระดับอุณหภูมิร่างกาย เพื่อติดตามถึงการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกและส่งเสริมการบันทึกข้อมูลผลลัพธ์อย่างต่อเนื่อง

สัปดาห์ที่ 11

4.31 ดำเนินการโดยใช้คอมพิวเตอร์ เข้าช่วยสำหรับการรวบรวมข้อมูลจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกอย่างเป็นระบบ เพื่อให้มีความสะดวกและง่ายต่อการจัดเก็บเป็นฐานข้อมูลของผู้ป่วยในหน่วยงาน

4.32 สุ่มตรวจสอบการปฏิบัติในกลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกครั้งที่ 3 เป็นการติดตามการปฏิบัติทางคลินิกของพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก กระตุ้น ส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกให้ถูกต้อง พร้อมกับตรวจสอบการบันทึกข้อมูลจากแบบบันทึกวิสัญญีอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

สัปดาห์ที่ 12-13

4.33 ผู้ศึกษารวบรวมข้อมูลผลลัพธ์กลุ่มตัวอย่างที่มีใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

4.34 จัดบอร์ดนำเสนอผลลัพธ์การใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก โดยนำเสนอเปรียบเทียบกับแผนภูมิ เป็นการให้ข้อมูลย้อนกลับ และส่งเสริมการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ต่อเนื่อง

4.35 จัดประชุมชี้แจงผลลัพธ์จากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกอย่างเป็นระบบแก่หน่วยงาน ในผลลัพธ์กลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้และกลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย คือ 1) อุบัติการณ์การเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำและระดับความรุนแรงของภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย 2) อุบัติการณ์การเกิดภาวะหนาวสั่นในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้และกลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย นำมาจัดกลุ่มข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ

2. วิเคราะห์ข้อมูลผลลัพธ์จากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ได้แก่
 1) อุบัติการณ์การเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำและระดับความรุนแรงของภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย 2) อุบัติการณ์การเกิดภาวะหนาวสั่นในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โดยใช้สถิติพรรณนาความถี่ ร้อยละ นำเสนอผลการวิเคราะห์ในรูปแบบกราฟแท่ง