

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาปฏิบัติการ (Operations study) โดยศึกษาถึงประสิทธิผล การใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับส่งเสริมการควบคุมเบาหวานในผู้ที่เป็นเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในกลุ่มผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มก่อนและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติในคลินิก เบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ของ จังหวัดเชียงราย ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระยะ คือ 1) ระยะการเตรียมการ 2) ระยะจัดพิมพ์และเผยแพร่แนวปฏิบัติ 3) ระยะรวบรวมข้อมูล ก่อนการใช้แนวปฏิบัติ 4) ระยะดำเนินการใช้แนวปฏิบัติ 5) ระยะการเก็บข้อมูลผลลัพธ์หลังการใช้ แนวปฏิบัติ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ประกอบด้วย ประชากร และ กลุ่มตัวอย่าง คือ

1. ประชากร ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่

1.1 บุคลากรผู้ใช้แนวปฏิบัติ ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่มีส่วนเกี่ยวข้องใน การดูแลผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ใน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ของ จังหวัดเชียงราย จำนวน 5 คน

1.2 ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการรักษาในคลินิก เบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ของ จังหวัดเชียงราย ตั้งแต่ เดือน มีนาคม ถึง เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2555

2. กลุ่มตัวอย่างผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการรักษาใน คลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ของ จังหวัดเชียงราย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

2.1 กลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้แนวปฏิบัติ ได้แก่ ผู้ที่เป็น โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับการรักษาในคลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ของ จังหวัดเชียงราย ในเดือน มีนาคม พ.ศ. 2555 จำนวน 105 ราย

2.2 กลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติ ได้แก่ ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับการรักษาในคลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ในเดือน กรกฎาคม พ.ศ.2555 จำนวน 112 ราย

มีเกณฑ์การเลือกกลุ่มตัวอย่างตามแนวปฏิบัติดังนี้

1. มีระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง มากกว่า 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ติดต่อกันสองครั้งขึ้นไป
2. มีความสมัครใจยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้แบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา ประกอบด้วย

1.1 แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่พัฒนาขึ้นโดย นันทา จังหาร (Jungtham, 2005) ซึ่งเป็นข้อเสนอแนะที่ได้รับการพัฒนาขึ้น โดย นันทา จังหาร (Jungtham, 2005) และ จัดทำรูปเล่ม โดย พชรพรรณ วงศ์ทันตกร และคณะ (2553) ซึ่ง ประกอบด้วย 5 หมวด ได้แก่ 1) การดูแลด้านโภชนาการ 2) การออกกำลังกาย 3) การใช้ยา 4) การให้ความรู้ และ 5) กระบวนการสร้างพลังอำนาจโดยการให้กลุ่ม ในการศึกษาคั้งนี้ผู้ศึกษาและคณะได้นำสาระของข้อเสนอแนะการปฏิบัติของแนวปฏิบัติทางคลินิกดังกล่าวมาใช้ ได้ปรับปรุงเนื้อหาของข้อเสนอแนะในหมวดหมู่การดูแลด้าน โภชนาการ

1.2 คู่มือการให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 สำหรับพยาบาลที่พัฒนาโดย พชรพรรณ วงศ์ทันตกร และคณะ (2553) ซึ่งเป็นข้อเสนอแนะที่ได้รับการพัฒนาขึ้น โดย นันทา จังหาร (Jungtham, 2005) และ จัดทำรูปเล่ม โดย พชรพรรณ วงศ์ทันตกร และคณะ (2553) ซึ่ง ประกอบด้วย 5 หมวด ได้แก่ 1) การดูแลด้านโภชนาการ 2) การออกกำลังกาย 3) การใช้ยา 4) การให้ความรู้ และ 5) กระบวนการสร้างพลังอำนาจโดยการให้กลุ่ม ในการศึกษาคั้งนี้ผู้ศึกษาและคณะได้นำสาระของข้อเสนอแนะการปฏิบัติของแนวปฏิบัติทางคลินิกดังกล่าวมาใช้ ได้ปรับปรุงเนื้อหาของข้อเสนอแนะในหมวดหมู่การดูแลด้าน โภชนาการ

1.3 คู่มือการปฏิบัติตัวในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่พัฒนา โดย พชรพรรณ วงศ์ทันตกร และคณะ (2553) ประกอบด้วย สาระ

เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย และการใช้ยา

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลที่สร้างขึ้นโดยผู้ศึกษาและคณะ ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ระยะเวลาการเจ็บป่วย

2.2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับเบาหวาน สร้างโดย นันทา จังหาร (Jungtham, 2005) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 18 ข้อ เป็นคำถามแบบถูกผิด เกณฑ์การให้คะแนนคือ ถ้าถูกให้คะแนน 1 คะแนน ถ้าผิดให้ 0 คะแนน การแปลผลคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 15 คะแนน (ร้อยละ 80) หมายถึง มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง คะแนนต่ำกว่า 15 คะแนน หมายถึงมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับต่ำ

2.3 แบบสอบถามพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นเบาหวาน สร้างโดย นิตยา แก้วสอน (2548) มีจำนวน 23 ข้อ มีลักษณะคำถามมีทางบวกและทางลบ ประกอบด้วย ด้านการควบคุมอาหาร 10 ข้อ มีข้อความด้านบวก 5 ข้อ และข้อความด้านลบ 5 ข้อ ด้านการออกกำลังกายตามคำถามด้านบวก 6 ข้อ ด้านการใช้ยา 7 ข้อ มีคำถามด้านบวก 3 ข้อ และคำถามด้านลบ 4 ข้อ โดยคำถามแต่ละข้อจะมีคำตอบให้เลือก 3 ระดับ คือ ไม่ปฏิบัติ ปฏิบัตินานๆ ครั้ง และปฏิบัติเป็นประจำ การกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ไม่ปฏิบัติ	หมายถึง	ท่านไม่ปฏิบัติกิจกรรมนั้นแล้วหรือไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง	ท่านทำกิจกรรมนั้นนานๆ ครั้งหรือ 1-6 วันต่อสัปดาห์
ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ท่านทำกิจกรรมนั้นทุกวันหรือทุกครั้งที่มีการกิจกรรม

	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ไม่ปฏิบัติ	ได้ 1 คะแนน	ได้ 3 คะแนน
ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	ได้ 2 คะแนน	ได้ 2 คะแนน
ปฏิบัติเป็นประจำ	ได้ 3 คะแนน	ได้ 1 คะแนน

ดังนี้

การแปลความหมายของพฤติกรรมตามช่วงของคะแนน โดยวิธีการหาอันตรภาคชั้น

55 ถึง 69 คะแนน หมายถึง คะแนนพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาล
ในเลือดอยู่ในระดับสูง

39 ถึง 54 คะแนน หมายถึง คะแนนพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาล
ในเลือดอยู่ในระดับปานกลาง

23 ถึง 38 คะแนน หมายถึง คะแนนพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาล
ในเลือดอยู่ในระดับต่ำ

การกำหนดเกณฑ์พฤติกรรมควบคุมน้ำตาลในเลือดยอดด้าน ดังนี้

ด้านการควบคุมอาหาร คะแนนอยู่ระหว่าง 10 ถึง 30 คะแนน แปลความหมาย
ของคะแนนออกเป็น 3 ระดับ

24 ถึง 30 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมควบคุมน้ำตาลในเลือด
ด้านการควบคุมอาหารอยู่ระดับสูง

18 ถึง 23 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมควบคุมน้ำตาลในเลือด
ด้านการควบคุมอาหารอยู่ระดับปานกลาง

10 ถึง 17 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมควบคุมน้ำตาลในเลือด
ด้านการควบคุมอาหารอยู่ระดับต่ำ

ด้านการออกกำลังกาย คะแนนอยู่ระหว่าง 6 ถึง 18 คะแนน แปลความหมาย
ของคะแนนออกเป็น 3 ระดับ

15 ถึง 18 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมควบคุมน้ำตาลในเลือด
ด้านการออกกำลังกายอยู่ระดับสูง

11 ถึง 14 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมควบคุมน้ำตาลในเลือด
ด้านการออกกำลังกายอยู่ระดับปานกลาง

6 ถึง 10 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมควบคุมน้ำตาลในเลือด
ด้านการออกกำลังกายอยู่ระดับต่ำ

ด้านการใช้ยาเบาหวาน คะแนนอยู่ระหว่าง 7 ถึง 21 คะแนน แปลความหมาย
ของคะแนนออกเป็น 3 ระดับ

17 ถึง 21 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมควบคุมน้ำตาลในเลือด
ด้านการใช้ยาเบาหวานอยู่ระดับสูง

13 ถึง 16 คะแนน	หมายถึง	พฤติกรรมควบคุมน้ำตาลในเลือด ด้านการใช้ยาเบาหวานอยู่ระดับปานกลาง
7 ถึง 12 คะแนน	หมายถึง	พฤติกรรมควบคุมน้ำตาลในเลือด ด้านการใช้ยาเบาหวานอยู่ระดับต่ำ

2.4 แบบบันทึกผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติที่สร้างขึ้นโดยผู้ศึกษาและคณะซึ่งประกอบด้วย คะแนนความรู้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด คะแนนพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มตัวอย่างก่อนและที่มีการใช้แนวปฏิบัติ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (content validity)

1. แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่พัฒนาขึ้นโดย นันทา จังหาร (Jungtham, 2005) เป็นข้อเสนอแนะที่จัดทำรูปแบบโดย พชรพรรณ วงศ์ทันตกร และคณะ (2553) โดยนำสาระของข้อเสนอแนะการปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นโดยนันทา จังหาร (Jungtham, 2005) ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผ่านความเห็นชอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านในขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติมาแล้ว ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาและคณะได้เพิ่มเติมในหมวดของการดูแลด้านโภชนาการ โดยปรับเปลี่ยนปริมาณโซเดียมที่เหมาะสมในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานและค่าดัชนีมวลกายเนื่องจากมีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกิดขึ้นใหม่ตามข้อแนะนำของแนวปฏิบัติทางคลินิกสมาคมโรคเบาหวานแห่งสหรัฐอเมริกา (ADA, 2008) และแนวทางการรักษาโรคอ้วนขององค์การอนามัยโลก (WHO/IASO/IOTF, 2000) การศึกษาครั้งนี้จึงมิได้กระทำตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาอีก

2. คู่มือการให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สำหรับพยาบาล ที่สร้างขึ้นโดย พชรพรรณ วงศ์ทันตกร และคณะ (2553) ซึ่งนำเนื้อหาจากสาระของข้อปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นโดยนันทา จังหาร (Jungtham, 2005) ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิในขั้นตอนการสร้างคู่มือนี้แล้ว ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาและคณะได้เพิ่มเติมเนื้อหาด้านโภชนาการ เนื่องจากมีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกิดขึ้นใหม่และข้อคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีความเหมาะสมกับชาวเอเชีย ตามข้อแนะนำของแนวปฏิบัติทางคลินิกสมาคมโรคเบาหวานแห่งสหรัฐอเมริกา (ADA, 2008) และแนวทางการรักษาโรคอ้วนขององค์การ

อนามัยโลก (WHO/IASO/IOTF, 2000) ในการศึกษาครั้งนี้จึงมิได้กระทำตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาอีก

3. คู่มือการการปฏิบัติตัวในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดสำหรับผู้ที่เป็โรคนเบาหวานชนิดที่ 2 ที่สร้างขึ้นโดย พชรพรรณ วงศ์ทันตกร และคณะ (2553) ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ในการศึกษาครั้งนี้จึงมิได้กระทำตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาอีก

4. แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ของ นันทา จังหาร (Jungharn, 2005) ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผ่านความเห็นชอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านไปพร้อมกับการพัฒนาแนวปฏิบัติแล้ว ในการศึกษาครั้งนี้จึงไม่ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาอีก

5. แบบสอบถามพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานสร้างโดย นิตยา แก้วสอน (2548) ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านได้ค่าความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิเท่ากับ 1.00 ในการศึกษาครั้งนี้จึงไม่ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาอีก

การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability)

1. แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดผู้ศึกษาได้นำไปตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยนำแบบประเมินไปทดลองใช้กับผู้ที่เป็โรคนเบาหวาน ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย แล้วคำนวณด้วยการใช้สถิติคูเดอริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20 [KR-20]) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ .82

2. แบบสอบถามพฤติกรรมการควบคุมน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นเบาหวาน ผู้ศึกษาได้นำไปตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยนำแบบประเมินไปทดลองใช้กับผู้ที่เป็โรคนเบาหวานที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย แล้วคำนวณด้วยการใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficiency) ได้ความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ .88

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง คือนุคลกรผู้ใช้แนวปฏิบัติและผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 โดยได้ทำหนังสือขอรับการพิจารณารับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หลังจากได้รับความเห็นชอบและได้รับการ

อนุมัติแล้ว ผู้ศึกษาได้นำหนังสือขออนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ของจังหวัดเชียงใหม่ และผ่านการการอนุมัติจากผู้อำนวยการ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โดยการเข้าพบและแนะนำตนเอง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และระยะเวลาของการศึกษา ประโยชน์และผลเสียของการวิจัย ตลอดจนการเก็บข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเป็นความลับ พร้อมทั้งได้ชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับ และระหว่างการศึกษาหากกลุ่มตัวอย่างปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาจะไม่มีผลต่อการบำบัดรักษาพยาบาลที่ได้รับ ข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับ นอกจากนี้ผลการศึกษานำเสนอในภาพรวมและนำไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น

การรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษารวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ผู้ศึกษาได้เตรียมตนเองด้านทักษะการสร้างเสริมพลังอำนาจ โดยผู้ศึกษาได้รับการอบรมทักษะการสร้างเสริมพลังอำนาจจากอาจารย์ผู้นิเทศงาน และเคยมีประสบการณ์การใช้ทักษะการสร้างเสริมพลังอำนาจในสถานการณ์จริงกับกลุ่มผู้ที่เป็นโรคเบาหวานในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในผู้ใหญ่แล้ว และในการศึกษานี้ได้ทำการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองในกลุ่มตัวอย่างก่อนและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ตั้งแต่ เดือน มีนาคม ถึงเดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2555 ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระยะ ดังนี้

1. ระยะการเตรียมการ ใช้ระยะเวลา 1 สัปดาห์ (เดือน มกราคม พ.ศ. 2555)

1.1 หลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมผู้ศึกษาได้ทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มาตรวจคลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

1.2 ภายหลังจากได้รับอนุมัติในการศึกษาวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลแล้วผู้ศึกษาได้เข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้างานผู้ป่วยนอก ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการใช้แนวปฏิบัติ วิธีการรวบรวมข้อมูล และขออนุญาตตลอดจนขอความร่วมมือในการอำนวยความสะดวกตลอดระยะเวลาของการศึกษา

2. ระเบียบจัดพิมพ์และเผยแพร่แนวปฏิบัติ ใช้ระยะเวลา 4 สัปดาห์ (เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2555)

สัปดาห์ ที่ 1

2.1 การเตรียมพยาบาลเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับแนวปฏิบัติโดยจัดประชุมทีมพยาบาลผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ครั้งที่ 1 เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และ อธิบายบทบาทของสมาชิกทีมเกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยเปิดโอกาสให้ร่วมแสดงความคิดเห็นในด้านการส่งเสริมบุคลากรทางการพยาบาลให้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ รวมถึงชี้แจงเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับรายละเอียด เทคนิควิธีการใช้แนวปฏิบัติแก่ทีมผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานในหน่วยงาน

สัปดาห์ ที่ 2

2.2 การเตรียมพยาบาลเพื่อฝึกทักษะการสร้างเสริมพลังอำนาจ โดยผู้ศึกษาได้จัดประชุมครั้งที่ 2 เป็นการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแก่พยาบาลที่ปฏิบัติ งานในคลินิกเบาหวาน โดยการบรรยายและฝึกปฏิบัติในสถานการณ์สมมติเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจให้พยาบาลให้มีทักษะ และสามารถเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ได้ โดยพยาบาลในคลินิกเบาหวานทุกคนได้ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการ มีระยะเวลาการฝึกอบรม 1 วัน พยาบาลคนใดที่มีความข้องใจภายหลังเข้ารับการอบรม ผู้ศึกษาติดตามชี้แจงรายละเอียดและฝึกทักษะปฏิบัติให้เป็นรายกรณีไป และสามารถสอบถามจากผู้ศึกษาได้ตลอดเวลา มีการปฏิบัติของพยาบาลในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ที่เป็นเบาหวาน จำนวน 3 ถึง 5 ราย ภายใต้การนิเทศของผู้ศึกษา

สัปดาห์ที่ 3 และ 4

2.3 ผู้ศึกษาได้จัดทำรูปแบบของแนวปฏิบัติปฏิบัติเป็น 2 รูปแบบ ดังนี้

แบบที่ 1 แนวปฏิบัติฉบับสมบูรณ์ ประกอบด้วยเนื้อหาที่ครอบคลุมทุกองค์ประกอบ นำไปไว้ในแต่ละหน่วยงาน จัดทำเป็นแฟ้มอิเล็กทรอนิกส์ จะนำไปไว้ที่หน้าจอกอมพิวเตอร์ของหน่วยงานและเว็บไซต์ของโรงพยาบาล

แบบที่ 2 ฉบับย่อ ประกอบด้วยเนื้อหาที่มีสาระสำคัญเกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่แต่ละหน่วยงานต้องปฏิบัติ เพื่อสะดวกในการอ่านและพกพา จัดวางไว้ 2 จุด บริเวณคลินิกเบาหวาน

2.4 ผู้ศึกษาได้จัดทำแผนผังแสดงรายละเอียดและขั้นตอนการใช้แนวปฏิบัติ เพื่อให้ง่ายต่อการปฏิบัติไปตามขั้นตอนที่มองเห็นได้ชัดเจน

2.5 ผู้ศึกษาจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์แนวปฏิบัติ 2 จุด ได้แก่ บอร์ดทั่วไปของโรงพยาบาลในตึกผู้ป่วยนอก และบอร์ดของคลินิกเบาหวาน โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับความสำคัญ ความจำเป็นและขั้นตอนของการใช้แนวปฏิบัติดังกล่าว

3. ระยะเวลารวบรวมข้อมูลก่อนการใช้แนวปฏิบัติ ใช้ระยะเวลา 4 สัปดาห์ ในสัปดาห์ที่ 1 ถึง 4 (เดือน มีนาคม พ.ศ. 2555) ผู้ศึกษาได้ทำการรวบรวมข้อมูลก่อนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด พฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

4. ระยะเวลาดำเนินการใช้แนวปฏิบัติ ใช้ระยะเวลา 12 สัปดาห์ (เดือน เมษายน ถึง เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2555) โดยได้นำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไปเริ่มดำเนินการโดยผู้ศึกษาเป็นผู้ติดตามให้มีการใช้แนวปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง และลงมือปฏิบัติ ประสานงาน ติดตาม นิเทศ และกำกับให้มีการใช้แนวปฏิบัติโดยการใช้กลยุทธ์ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

สัปดาห์ที่ 1 และ 2

4.1 ผู้ศึกษามีการตรวจเยี่ยมการปฏิบัติและให้คำปรึกษา ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะในการใช้แนวปฏิบัติแก่พยาบาลในการดูแลผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อให้เกิดความเหมาะสมตามสถานการณ์การปฏิบัติ ทั้งนี้ต้องมีการบันทึกปัญหาและอุปสรรคตั้งแต่การใช้แนวปฏิบัติดังกล่าว

4.2 ผู้ศึกษาได้จัดทำระบบเตือนความจำ ซึ่งจะประกอบไปด้วยของข้อเสนอแนะการปฏิบัติในแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และทำป้ายเพื่อรณรงค์ให้มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ

สัปดาห์ที่ 3 และ 4

4.3 ผู้ศึกษานิเทศก์และกำกับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติแก่พยาบาล รวมถึงจะตรวจเยี่ยมจุดบริการทุกวันที่ได้รับบริการคือ วัน อังคารและวัน พฤหัสบดี ถ้าหากพบว่าเกิดการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องมีการสาธิต และฝึกทักษะการปฏิบัติ

สัปดาห์ที่ 5 ถึง 8

4.4 ผู้ศึกษาได้ทำการตรวจสอบการบันทึกข้อมูลความถูกต้องในการบันทึก ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ร้อยละของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

4.5 ผู้ศึกษาได้ให้ข้อมูลย้อนกลับ และกล่าวคำชมเชย เมื่อมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทำให้เกิดแรงจูงใจ และกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

สัปดาห์ที่ 9 ถึง 12

4.6 ผู้ศึกษาประชุมปรึกษากับทีมผู้ดูแลวันที่มีคลินิกเบาหวานช่วงบ่ายเพื่อติดตามการใช้แนวปฏิบัติ

4.7 ผู้ศึกษาจัดประชุมครั้งที่ 3 ในแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อประเมินปัญหา อุปสรรค และการนำมาดำเนินการใช้ต่อไป รวมถึงเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติได้แสดงความคิดเห็นและหาวิธีแก้ไขร่วมกัน

5. ระยะเวลาเก็บข้อมูลผลลัพธ์หลังการใช้แนวปฏิบัติ เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ ในสัปดาห์ที่ 1 ถึง 4 (เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2555) ดังมีรายละเอียดดังนี้

5.1 ผู้ศึกษาและผู้ใช้นโยบายปฏิบัติได้รวบรวมผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และร้อยละของผู้ที่เป็นเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ในผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 โดยนำไปเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติ

5.2 ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

5.3 ผู้ศึกษาจัดประชุมครั้งที่ 4 เพื่อชี้แจงให้เห็นถึงผลลัพธ์จากการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และแนวทางการนำแนวปฏิบัติไปใช้อย่างต่อเนื่องในหน่วยงาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา
2. วิเคราะห์ผลลัพธ์จากการใช้แนวปฏิบัติ ได้แก่

2.1 เปรียบเทียบร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับต่าง ๆ ระหว่างกลุ่มก่อน และกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติแสดงเป็นกราฟแท่ง

2.2 เปรียบเทียบร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับต่าง ๆ ระหว่างกลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติ และกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติแสดงเป็นกราฟแท่ง

2.3 เปรียบเทียบร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ระหว่างกลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติ และกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติแสดงเป็นกราฟแท่ง