

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาปฏิบัติการ (operational study) ในผู้ที่ เป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 กลุ่มก่อนการใช้และกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริม การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ประสิทธิภาพในการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับ น้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลสระโบสถ์ จังหวัดลพบุรี ตั้งแต่เดือน มีนาคม ถึงเดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2555

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมายของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ

1. บุคลากรผู้ใช้แนวปฏิบัติ ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแล ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลสระโบสถ์ จังหวัดลพบุรี จำนวน 3 ท่าน
2. ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการรักษาในคลินิก โรคเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสระโบสถ์ จังหวัดลพบุรี

โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือ

2.1 กลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ได้แก่ ผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่เข้ารับการรักษาในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสระโบสถ์ จังหวัดลพบุรี ในเดือน มีนาคม 2555 จำนวน 122 ราย

2.2 กลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ได้แก่ ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับการรักษาในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสระโบสถ์ จังหวัดลพบุรี ในเดือนกรกฎาคม 2555 จำนวน 128 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา

1.1 แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่พัฒนาขึ้นโดย นันทา จังหาร (Jungtharm, 2005) และจัดทำรูปเล่มโดย พชรพรรณ วงศ์ทันตกร และคณะ (2553) ซึ่งประกอบด้วยข้อเสนอแนะการปฏิบัติ 5 หมวด ได้แก่ 1) การดูแลด้านโภชนาการ 2) การออกกำลังกาย 3) การใช้ยา 4) การให้ความรู้ และ 5) กระบวนการสร้างพลังอำนาจโดยการใช้กลุ่ม ซึ่งโดยผู้ศึกษาและคณะได้ปรับปรุงในหมวดของการดูแลด้านโภชนาการ เนื่องจากมีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกิดขึ้นใหม่และข้อคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ โดยเฉพาะความคิดเห็นในเรื่องการแปลผลค่าดัชนีมวลกายที่เหมาะสมสำหรับชาวเอเชีย ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น

1.2 คู่มือการให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สำหรับพยาบาล ที่พัฒนาขึ้นโดย พชรพรรณ วงศ์ทันตกร และคณะ (2553) ซึ่งเนื้อหาของคู่มือดังกล่าวมาจากสาระของข้อเสนอแนะในแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ นันทา จังหาร (Jungtharm, 2005) ประกอบด้วย 1) ด้านโภชนาการ 2) การออกกำลังกาย 3) การใช้ยา

1.3 คู่มือการปฏิบัติตัวในควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด สำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่สร้างขึ้นโดย พชรพรรณ วงศ์ทันตกร และคณะ (2553) ประกอบด้วยสาระเรื่องโรคเบาหวาน การปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมเบาหวาน ด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย และการใช้ยา

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ระยะเวลาการเจ็บป่วย

2.2 แบบทดสอบความรู้ของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สร้างโดย นันทา จังหาร (Jungtharm, 2005) มีข้อคำถามทั้งหมด 18 ข้อ เป็นคำถามแบบถูกผิด กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนคือ ถูกให้คะแนน 1 คะแนน ถ้าผิดให้ 0 คะแนน การแปลผลคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 15 คะแนน (ร้อยละ 80) หมายถึง มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง คะแนนต่ำกว่า 15 คะแนน หมายถึงมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับต่ำ

2.3 แบบสอบถามพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน สร้างโดย นิตยา แก้วสอน (2548) มีจำนวน 23 ข้อ ลักษณะคำถามทางบวกและทางลบประกอบด้วย ด้านการควบคุมอาหาร 10 ข้อ มีข้อความด้านบวก 5 ข้อ และข้อความด้านลบ 5 ข้อ ด้านการออกกำลังกายคำถามด้านบวก 6 ข้อ ด้านการใช้ยา 7 ข้อ มีคำถามด้านบวก 3 ข้อ และคำถามด้านลบ 4 ข้อ โดยคำถามแต่ละข้อจะมีคำตอบให้เลือก 3 ระดับคือ ไม่ปฏิบัติ ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และปฏิบัติเป็นประจำ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ไม่ปฏิบัติ	หมายถึง	ท่านไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรมแล้วหรือไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย	
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง	ท่านทำกิจกรรมนั้นนาน ๆ ครั้ง หรือ 1 ถึง 6 วันต่อสัปดาห์	
ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ท่านทำกิจกรรมนั้นทุกวัน หรือทุกครั้งที่มีการกิจกรรม	

	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ไม่ปฏิบัติ	ได้ 1 คะแนน	ได้ 3 คะแนน
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	ได้ 2 คะแนน	ได้ 2 คะแนน
ปฏิบัติเป็นประจำ	ได้ 3 คะแนน	ได้ 1 คะแนน

โดยแปลความหมายของพฤติกรรมตามช่วงคะแนน โดยวิธีการหาอันตรายภาคขึ้น

55 ถึง 69 คะแนน	หมายถึง	คะแนนพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับสูง
39 ถึง 54 คะแนน	หมายถึง	คะแนนพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับกลาง
23 ถึง 38 คะแนน	หมายถึง	คะแนนพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับต่ำ

การกำหนดเกณฑ์พฤติกรรมควบคุมน้ำตาลในเลือดยกเว้น ดังนี้

ด้านการควบคุมอาหารคะแนนอยู่ระหว่าง 10 ถึง 30 คะแนน แปลความหมายของคะแนนออกเป็น 3 ระดับ

24 ถึง 30 คะแนน	หมายถึง	พฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดด้านการควบคุมอาหารอยู่ในระดับสูง
18 ถึง 23 คะแนน	หมายถึง	พฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดด้านการควบคุมอาหารอยู่ในระดับกลาง

10 ถึง 17 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด
ด้านการควบคุมอาหารอยู่ในระดับต่ำ
ด้านการออกกำลังกาย คะแนนอยู่ระหว่าง 6 ถึง 18 คะแนน แปลความหมาย
ของคะแนนออกเป็น 3 ระดับ

15 ถึง 18 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด
ด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับสูง

11 ถึง 14 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด
ด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับกลาง

6 ถึง 10 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด
ด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับต่ำ
ด้านการใช้ยาเบาหวาน คะแนนอยู่ระหว่าง 7 ถึง 21 คะแนน แปลความหมาย
ของคะแนนออกเป็น 3 ระดับ

17 ถึง 21 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด
ด้านการใช้ยาเบาหวาน อยู่ในระดับสูง

13 ถึง 16 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด
ด้านการใช้ยาเบาหวาน อยู่ในระดับกลาง

7 ถึง 12 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด
ด้านการใช้ยาเบาหวาน อยู่ในระดับต่ำ

2.4 แบบบันทึกผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก สำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่สร้างขึ้นโดยผู้ศึกษาและคณะ ประกอบด้วยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด คะแนนพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งในกลุ่มตัวอย่างก่อนและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (content validity)

1. แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่พัฒนาขึ้นโดย นันทา จังหาร (Jungharn, 2005) และจัดทำรูปเล่มโดย พชรพรรณ วงศ์ทันตร และคณะ (2553) ซึ่งแนวปฏิบัติดังกล่าวได้ผ่านการตรวจความ

ตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิในขั้นตอนของการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกแล้ว ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาและคณะได้ปรับปรุงในหมวดของการดูแลด้านโภชนาการ เนื่องจากมีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกิดขึ้นใหม่และข้อคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ โดยได้ปรับส่วนของปริมาณโซเดียมที่ผู้ที่เป็โรคนเบาหวานควรได้รับ และการแปลผลค่าดัชนีมวลกาย ซึ่งเป็นการปรับเปลี่ยนตามข้อแนะนำของแนวปฏิบัติทางคลินิกของสมาคมโรคเบาหวานแห่งสหรัฐอเมริกา (ADA, 2008) และแนวทางการรักษาโรคอ้วนขององค์การอนามัยโลก (WHO, IASO, & IOTE, 2000) ซึ่งเป็นข้อเสนอแนะที่ได้มาจากสถาบันที่มีความน่าเชื่อถือ และได้รับการยอมรับว่าเป็นสถาบันที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องโรคเบาหวาน การศึกษาครั้งนี้จึงมิได้กระทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาอีก

2. คู่มือการให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สำหรับพยาบาล ที่พัฒนาขึ้นโดย นันทา จังหาร (Jungtham, 2005) และจัดทำรูปแบบโดย พชรพรรณ วงศ์ทันตร และคณะ (2553) ซึ่งคู่มือดังกล่าวได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิในขั้นตอนการสร้างคู่มือนี้แล้ว ในการศึกษาครั้งนี้จึงมิได้กระทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาอีก

3. คู่มือการปฏิบัติตัวในควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด สำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่สร้างขึ้นโดย พชรพรรณ วงศ์ทันตร และ คณะ (2553) ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ในการศึกษาครั้งนี้จึงมิได้กระทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาอีก

4. แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของ นันทา จังหาร (Jungtham, 2005) ไว้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านไปพร้อมกับแนวปฏิบัติมาแล้ว การศึกษาครั้งนี้จึงมิได้กระทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาอีก

5. แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการควบคุมน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานสร้างโดย นิตยา แก้วสอน (2548) ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิเท่ากับ 1.00 การศึกษาครั้งนี้จึงมิได้กระทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาอีก

การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability)

1. แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดผู้ศึกษาได้นำไปตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยนำแบบประเมินไปทดลองใช้กับผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 ราย แล้วคำนวณด้วยการใช้สถิติคูเดอริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20 [KR-20]) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ เท่ากับ .85

2. แบบสอบถามพฤติกรรมการควบคุมน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ผู้ศึกษาได้นำไปตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยนำแบบประเมินไปทดลองใช้กับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 ราย แล้วคำนวณด้วยการใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficiency) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ .90

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างทั้งบุคลากรผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยนำโครงการค้นคว้าแบบอิสระเสนอเพื่อรับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หลังจากได้รับการอนุมัติแล้วทำหนังสือขออนุญาตถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสระโบสถ์เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์วิธีการดำเนินงานวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับจากการทำวิจัย และขอความร่วมมือในการทำวิจัย เมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว ผู้ศึกษาทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยเริ่มจากการแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และระยะเวลาของการศึกษา พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้โดยไม่มีผลต่อการรับบริการพยาบาลหรือการบำบัดรักษาที่ได้รับ นอกจากนี้ระหว่างการศึกษาหากกลุ่มตัวอย่างไม่ต้องการเข้าร่วมในการศึกษาต่อจนครบเวลาที่กำหนด กลุ่มตัวอย่างสามารถบอกเลิกได้ทันทีโดยไม่มีผลต่อการบริการพยาบาลและการรักษาที่ได้รับ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ นำเสนอในภาพรวมและนำไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น

การรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองในกลุ่มตัวอย่างก่อนและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตั้งแต่เดือนมีนาคม ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2555 ดังมีรายละเอียดดังนี้

1. ระยะเวลาที่ใช้เวลา 2 สัปดาห์ (เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2555)
สัปดาห์ที่ 1 - 2

1.1 การเตรียมตนเองของผู้ศึกษาเกี่ยวกับทักษะการสร้างเสริมพลังอำนาจโดยผู้ศึกษาได้รับการอบรมทักษะการสร้างเสริมพลังอำนาจจากอาจารย์ผู้นิเทศงาน และผู้ศึกษามีประสบการณ์การใช้ทักษะการสร้างเสริมพลังอำนาจในสถานการณ์จริงกับกลุ่มผู้ที่เป็นโรคเบาหวานในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในผู้ใหญ่แล้ว

1.2 หลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรม ผู้ศึกษาทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระโบสถ์ จังหวัดลพบุรี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มารับบริการในคลินิกโรคเบาหวาน

1.3 ภายหลังจากได้รับการอนุมัติในการศึกษาวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้างานฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษา วิธีในการดำเนินการศึกษา ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษา รายละเอียดของขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ทำความตกลงกับหน่วยงานในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มาใช้ในหน่วยงานและขอความร่วมมือในการทำการศึกษา

สัปดาห์ที่ 3

1.4 การประชุมครั้งที่ 1 จัดสำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิกโรคเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และ อธิบายบทบาทของพยาบาลในการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยเปิดโอกาสให้ร่วมแสดงความคิดเห็นในด้านการส่งเสริมบุคลากรทางการพยาบาลให้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ รวมถึงชี้แจงเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับรายละเอียด เทคนิควิธีการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 แก่พยาบาลในหน่วยงาน

1.5 การประชุมครั้งที่ 2 จัดสำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิกโรคเบาหวานเพื่อสร้างเสริมพลังอำนาจแก่พยาบาลและฝึกทักษะให้พยาบาลสามารถสร้างเสริมพลังอำนาจแก่ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานได้ในการศึกษาโดยบรรยายและฝึกปฏิบัติในสถานการณ์สมมุติกับจิตอาสาที่มาร่วมทำงานกับโรงพยาบาล จำนวน 3 ท่าน ซึ่งการฝึกในครั้งนี้ผู้ศึกษาเป็นผู้ฝึกอบรมพยาบาล โดยพยาบาลในคลินิกโรคเบาหวานทุกคนได้ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการนี้แล้ว

สัปดาห์ที่ 4

1.6 จัดอบรมฝึกทักษะการสร้างเสริมพลังอำนาจแก่พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่คลินิกโรคเบาหวาน โดยจัดการฝึกปฏิบัติกับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มารับบริการในคลินิกโรคเบาหวาน

จำนวน 3 ถึง 5 ราย ตามข้อเสนอแนะของการปฏิบัติในแนวปฏิบัติทางคลินิก ซึ่งได้ทำการฝึกทักษะ 2 ครั้งต่อคน ซึ่งจำนวนครั้งดังกล่าวเป็นระยะเวลาที่ได้มาจากการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไปใช้ในคลินิกแล้วได้ทำการฝึกทักษะแก่พยาบาลเป็นจำนวนอย่างน้อย 2 ครั้ง จะทำให้พยาบาลเกิดความมั่นใจ ความชำนาญในการปฏิบัติมากยิ่งขึ้น และเกิดผลลัพธ์ที่ดีแก่ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (; กรวิภา ผิวขาว, 2553; คุณเนตร สุริยา, 2553; ปาณิสสา ถาคำดีบ, 2553; ปิยพงษ์ สอนลบ, 2553; พชรพรรณ วงศ์ทันตกร, 2553; เขาวภา จีทิษฐ์, 2553)

2. ระยะเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก (เดือนมีนาคม พ.ศ. 2555) เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ ซึ่งเป็นช่วงระยะเวลาที่ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานกลับเข้ามาใช้บริการที่คลินิกโรคเบาหวานของโรงพยาบาลสระโบสถ์ครบทุกคนตามแผนการรักษาของแพทย์

3. ระยะดำเนินการใช้ระยะเวลา 12 สัปดาห์ (เดือนเมษายน ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2555) มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

3.1 สัปดาห์ที่ 1 จัดพิมพ์และเผยแพร่แนวปฏิบัติทางคลินิก

3.1.1 จัดทำรูปเล่มของแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งฉบับสมบูรณ์และฉบับย่อ นำแนวปฏิบัติทางคลินิกฉบับสมบูรณ์ ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหาที่ครอบคลุมทุกองค์ประกอบ โดยนำไปจัดวางไว้ในหน่วยงานที่จัดไว้สำหรับแหล่งค้นคว้าหาความรู้ เช่น แฟ้มเอกสารทางวิชาการ พร้อมกันนี้จัดทำเป็นแฟ้มอิเล็กทรอนิกส์ นำไปไว้ที่หน้าจอคอมพิวเตอร์ของหน่วยงานและเวปไซต์ของโรงพยาบาล และแนวปฏิบัติทางคลินิกฉบับย่อ ซึ่งประกอบด้วยสาระของข้อเสนอแนะการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติเพื่อสะดวกในการอ่าน จัดวางไว้บริเวณที่ทำงานของ คลินิกโรคเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก

3.1.2 จัดทำแผนผังแสดงขั้นตอนของการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยจะติดไว้ในบริเวณที่มองเห็นได้ง่าย

3.1.3 ชี้แจงให้พยาบาลในคลินิกโรคเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก รับทราบถึงสถานที่ในจัดวางแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2

3.1.4 จัดทำบอร์ดประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับ ความสำคัญ ความจำเป็นและขั้นตอนของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกดังกล่าว

3.2 สัปดาห์ที่ 2-12 นำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้

สัปดาห์ที่ 2-3

3.2.1 ผู้ศึกษาได้ดำเนินการใช้และติดตามการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ที่ เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามข้อเสนอแนะการปฏิบัติในแนวปฏิบัติ โดยการลงมือปฏิบัติ ประสานงาน ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก มีการนิเทศ ติดตามให้มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก โดยในช่วงแรกพบปัญหาอุปสรรคของการใช้แนวปฏิบัติ คือ ผู้ใช้แนวปฏิบัติไม่สามารถมาประชุมได้พร้อมเพียงกัน เนื่องจากภาระงานมีมาก มีการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง ไม่เข้าใจการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และการสร้างเสริมพลังอำนาจแบบกลุ่ม ผู้ศึกษาจึงได้จัดประชุมชี้แจงปัญหาและความสำคัญของการใช้แนวปฏิบัติเป็นรายบุคคล จัดประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 3 ในวันที่ 17 เมษายน พ.ศ. 2555 โดยเชิญแพทย์ประจำคลินิกโรคเบาหวานเป็นผู้ให้ความรู้ และผู้ศึกษาเป็นผู้ฝึกทักษะการสร้างเสริมพลังอำนาจให้เพิ่มเติมอีก 1 ครั้ง รวมถึงผู้ศึกษาเป็นผู้ให้คำปรึกษา ที่เลี้ยง จนกระทั่งผู้ใช้แนวปฏิบัติจนเกิดความมั่นใจและความชำนาญในการปฏิบัติ

สัปดาห์ที่ 4

3.2.2 จัดทำระบบเตือนความจำ ซึ่งจะประกอบไปด้วยข้อเสนอแนะการปฏิบัติในแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ที่ เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยจัดทำแผนผังการพยาบาลเพื่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไว้เป็นภาพพักหน้าจอคอมพิวเตอร์ทุกเครื่องของแผนกผู้ป่วยนอก และทำป้ายเป็นไว้นิล เพื่อรณรงค์ให้มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก

3.2.3 ผู้ศึกษาเป็นผู้ที่นิเทศและกำกับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกแก่พยาบาล รวมถึงตรวจเยี่ยมจุดบริการทุกวันที่ให้บริการคือ วันพุธและวันศุกร์ ซึ่งพบว่าตั้งแต่ระยะ สัปดาห์ที่สามของการใช้แนวปฏิบัติ ผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติตามข้อเสนอแนะในการปฏิบัติได้อย่าง ถูกต้อง มีความชำนาญ มีทักษะในการสร้างเสริมพลังอำนาจได้ดียิ่งขึ้น มีการขอรับคำปรึกษาจาก ผู้ศึกษาถึงการคำนวณพลังงานที่ควร ได้รับในแต่ละวันที่สามารถนำมาใช้ได้ง่ายขึ้น ผู้ศึกษาจึงได้ จัดทำโปรแกรมเอ็กเซลสำหรับคำนวณพลังงาน และปริมาณสารอาหารที่ควรได้รับต่อวัน เพื่อให้ผู้ใช้แนวปฏิบัติสามารถคำนวณปริมาณและความต้องการสารอาหารได้อย่างรวดเร็ว และ แม่นยำ ตลอดจนจัดทำตัวอย่างเมนูอาหารที่ควร ได้รับต่อวันตามความต้องการพลังงานในแต่ละวัน เพื่อความสะดวก เข้าใจง่าย และผู้ที่ เป็นโรคเบาหวานสามารถนำไปปฏิบัติได้ที่บ้าน

สัปดาห์ที่ 5-8

3.2.3 จัดประชุมครั้งที่ 4 ถึง 7 โดยจัดเป็นเวทีเสวนาเกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติ ในช่วงป่วยของคลินิกโรคเบาหวาน เพื่อร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากปัญหาที่เกิดขึ้น พบปัญหา เกี่ยวกับการเรียกชื่อผู้ที่เป็น โรคเบาหวานเข้าตรวจระหว่างการทำกิจกรรมกลุ่ม ทำให้ขาดความ สนใจในการทำกิจกรรมกลุ่ม ผู้ศึกษากับทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติจึงได้ร่วมกันแก้ไขปัญหา โดยการทำ ป้ายสัญลักษณ์ติดไว้ที่หน้าเวชระเบียนของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ากลุ่มและแจ้งให้ผู้ช่วยเหลือ คนไข้ได้ทราบถึงรายชื่อผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มในขณะนั้น รวมถึงภายหลังการจัดทำกิจกรรมกลุ่ม แล้วจัดให้ผู้ผ่านการเข้ากลุ่มกิจกรรมได้รับการตรวจเข้าพบแพทย์ทันที เพื่อเป็นการลดระยะเวลา การรอคอยเข้าตรวจพบแพทย์

3.2.4 สัปดาห์ที่ 9 และ 12 ผู้ศึกษาได้เข้าร่วมประชุมประจำเดือนของ โรงพยาบาลสระโบสถ์ เพื่อเสนอรายชื่อผู้ที่ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติแก่ผู้อำนวยการของโรงพยาบาล เพื่อกล่าวคำชมเชยแก่พยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติ เป็นการแรงจูงใจ และกระตุ้นให้ผู้ใช้ปฏิบัติได้มีการ ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกได้อย่างถูกต้องต่อไป

3.3 การประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ใช้ระยะเวลา 4 สัปดาห์ (เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2555) เพื่อเทียบเคียงกลุ่มก่อนใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก โดยผู้ศึกษาเป็นรวบรวม ผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และนำผลลัพธ์ที่ได้มาวิเคราะห์ ดังรายละเอียดดังนี้

3.3.1 ผู้ศึกษาและผู้ใช้แนวปฏิบัติรวบรวมผลลัพธ์จากการปฏิบัติตามแนว ปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในแบบบันทึกเพื่อนำไปเปรียบเทียบกับกลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

3.3.2 ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความถูกต้องก่อน นำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

3.3.3 ผู้ศึกษาจัดประชุมครั้งที่ 5 สัปดาห์ที่ 12 เพื่อชี้แจงให้เห็นถึงผลลัพธ์จาก การใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ที่เป็น โรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยนำเสนอเป็นกราฟแท่งในผลลัพธ์ระหว่างกลุ่มตัวอย่างก่อน และกลุ่มที่มี การใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด พฤติกรรมการ ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และร้อยละของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่สามารถควบคุมระดับ น้ำตาลในเลือดได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา
2. วิเคราะห์ผลลัพธ์จากการใช้แนวปฏิบัติ ได้แก่
 - 2.1 เปรียบเทียบร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับต่าง ๆ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างก่อนและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกแสดงเป็นกราฟแท่ง
 - 2.2 เปรียบเทียบร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับต่าง ๆ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างก่อนและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกแสดงเป็นกราฟแท่ง
 - 2.3 เปรียบเทียบร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างก่อนและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกแสดงเป็นกราฟแท่ง