

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาปฏิบัติการ (operational study) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วย หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร โดยศึกษาผู้ป่วยสองกลุ่ม คือ กลุ่มก่อนใช้แนวปฏิบัติและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติ ตั้งแต่เดือนสิงหาคม พ.ศ.2555 ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2555 รวมระยะเวลาที่ศึกษา 5 เดือน

ประชากรที่ศึกษา

ประชากรเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษานี้คือ ผู้ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ โดยไม่มีการบาดเจ็บที่ศีรษะร่วมด้วย ที่เข้ารับการรักษาที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้คือ ผู้ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป มีความรู้สึกตัวได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ โดยไม่มีการบาดเจ็บที่ศีรษะร่วมด้วย ที่เข้ารับการรักษาที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร ตั้งแต่เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2555 ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2555 ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวด ผู้บาดเจ็บ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลกำแพงเพชร ในช่วง 2 เดือน ตั้งแต่เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2555 ถึง เดือนกันยายนพ.ศ. 2555 จำนวน 200 คน
2. กลุ่มตัวอย่างระหว่างการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวด ผู้บาดเจ็บ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลกำแพงเพชร ในช่วง 2 เดือน ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2555 ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2555 จำนวน 255 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษามี 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือในการดำเนินการศึกษา ได้แก่

1.1 แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บของสมาคมพยาบาลแห่งออนทARIO (RNAO, 2007) แปลและแปลย้อนกลับโดย อัจฉรา สุคนธสรณ์ และ สุภารัตน์ วงศ์วิบูลย์ (2554) ผ่านการเลือกเฉพาะข้อที่สามารถนำมาใช้ได้ สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยเจ็บที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เหลือ 35 ข้อ ประกอบด้วยข้อเสนอแนะการปฏิบัติ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านที่ 1 การประเมินความปวด 12 ข้อ ด้านที่ 2 การจัดการความปวด 15 ข้อ ด้านที่ 3: การให้ความรู้บุคลากรเกี่ยวกับความปวดและการจัดการความปวด 1 ข้อ และด้านที่ 4: องค์กรและนโยบาย 7 ข้อ และได้ผ่านการพิจารณาความครอบคลุมการจัดการความปวด ที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดยผู้ศึกษาและอาจารย์ที่ปรึกษา และแพทย์หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน-นิติเวช แพทย์หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ และทีมพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล

1.2 คู่มือการจัดการความปวดที่พัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมโดยผู้ศึกษา

1.3 อุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดการความปวด ประกอบด้วย อุปกรณ์ในการจำกัดการเคลื่อนไหวโดยการดาม เช่น แผ่นไม้ อุปกรณ์ที่ใช้ในการประคบเย็น เช่น เจลประคบเย็น

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประสิทธิผลของการใช้แนวทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บ ประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส ศาสนา อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ สิทธิในการรักษา เป็นคำถามโดยให้เติมข้อมูลในช่องว่าง

2.2 แบบบันทึกข้อมูลผลลัพธ์ด้านผู้ป่วยเจ็บ ประกอบด้วยผลของการบรรเทาความปวด โดยใช้มาตราวัดบอกระดับการรับรู้ความปวดที่ลดลง (verbal rating scale perceived relief [VAS-PR]) ซึ่งได้รับการพัฒนาโดย สโลแมน และคณะ (Sloman et al., 2006) โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ 1) ความปวดไม่ลดลง 2) ความปวดลดลงเล็กน้อย 3) ความปวดลดลงปานกลาง 4) ความปวดลดลงมาก และ 5) ความปวดลดลงทั้งหมด

2.3 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการจัดการความปวด โดยใช้แบบสำรวจระดับความพึงพอใจ ที่ประยุกต์แนวการประเมินผลลัพธ์ของการจัดการความปวดของสมาคมความปวดแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา (American Pain Society [APS]) ที่แปลและแปลย้อนกลับโดย อัจฉรา สุคนธสรณ์ และ สุภารัตน์ วงศ์วิบูลย์ (2554) ซึ่งผู้ป่วยเจ็บสามารถเลือก

ข้อความที่บ่งชี้ถึงระดับความพึงพอใจที่มีต่อการจัดการความปวด แบ่งเป็น 6 ระดับ ดังนี้ 1) ไม่พึงพอใจอย่างมาก 2) ไม่พึงพอใจ 3) ไม่พึงพอใจเล็กน้อย 4) พึงพอใจเล็กน้อย 5) พึงพอใจ 6) พึงพอใจอย่างมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ประกอบด้วย 3 ประเภท ดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity)

1.1 แบบสำรวจความพึงพอใจพัฒนาจากสมาคมความปวดแห่งประเทศไทย (American Pain Society [APS]) อย่างเป็นทางการโดยผู้เชี่ยวชาญเป็นเครื่องมือที่ได้มาตรฐานใช้กันมานานในประเทศจึงไม่ต้องตรวจสอบความตรงของเนื้อหา

1.2 แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อประเมินและการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บของสมาคมพยาบาลแห่งออนทาร์โอ (RNAO, 2007) ได้มีการพัฒนาขึ้นอย่างเป็นทางการโดยผู้เชี่ยวชาญในการศึกษานี้จึงไม่มีความจำเป็นต้องตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและในกระบวนการแปลได้มีการตรวจสอบความตรงด้านภาษาในการแปล โดยการแปลและแปลย้อนกลับโดยผู้เชี่ยวชาญ ทั้ง 2 ท่านแล้ว และภายหลังการเลือกมาใช้เฉพาะผู้บาดเจ็บที่เข้ารับบริการที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จาก 75 ข้อ เป็น 35 ข้อนั้นได้มีการพิจารณาความครอบคลุมโดยแพทย์หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน-นิติเวช แพทย์หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ และทีมพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล จึงถือว่ามีความตรง ความถูกต้องและครอบคลุม จึงไม่จำเป็นต้องตรวจสอบความตรงของเนื้อหา

2. การตรวจสอบความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ (feasibility and appropriateness)

ก่อนนำแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อการประเมินและการจัดการความปวดผู้บาดเจ็บไปใช้จริง จะทดสอบความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติโดยนำแนวปฏิบัติทุกข้อที่เลือกแล้ว ไปทดลองใช้กับผู้บาดเจ็บและสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติจำนวน 23 คน พบว่ามีความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในสถานที่จริง

3. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability)

ได้มีการนำแบบรวบรวมผลลัพธ์การจัดการความปวด ผู้บาดเจ็บในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลกำแพงเพชร ไปใช้ และมีการตรวจสอบคุณภาพการรวบรวมผลลัพธ์ของผู้ศึกษาและผู้เชี่ยวชาญ พบว่าค่า Inter-rater reliability ได้ 1 จึงถือได้ว่าเครื่องมือมีคุณภาพ และผู้ศึกษาสามารถใช้เครื่องมืออย่างมีประสิทธิภาพ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาคั้งนี้ผู้ศึกษาได้ทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยทำหนังสือขอรับการพิจารณารับรองจริยธรรม จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อผ่านการอนุมัติแล้ว ผู้ศึกษาได้พบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตัวชี้แจงให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ การศึกษาขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาในการศึกษา รวมทั้งประโยชน์ของการเข้าร่วม การศึกษาคั้งนี้พร้อมชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้า ร่วมการศึกษาโดยไม่มีผลต่อการบริการและการรักษาพยาบาลข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะถูกเก็บไว้ เป็นความลับการนำเสนอข้อมูลการศึกษาคั้งนี้จะอภิปรายในภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้นกลุ่ม ตัวอย่างสามารถถอนตัวออกจากการศึกษาได้ทุกเมื่อ โดยไม่จำเป็นต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบาย เมื่อ กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการศึกษา ผู้ศึกษาจึงให้ลงชื่อในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการ ค้นคว้าอิสระในคั้งนี้

การดำเนินการศึกษา

การดำเนินการใช้แนวปฏิบัติผู้ศึกษาดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองทั้งก่อนและ ระหว่างการใช้แนวปฏิบัติโดยดำเนินการตามขั้นตอนคั้งนี้ต่อไปนี้

1. ผู้ศึกษาทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ถึง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลกำแพงเพชรจังหวัดกำแพงเพชร เพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัยที่หน่วยงาน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน
2. ผู้ศึกษาทำหนังสือขออนุญาตจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลกำแพงเพชรจังหวัดกำแพงเพชรเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขออนุญาตรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้บาดเจ็บที่เข้ารับการรักษาที่หน่วยงานอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน โรงพยาบาลกำแพงเพชรจังหวัดกำแพงเพชร
3. ภายหลังจากได้รับอนุมัติแล้วผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้าหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีในการดำเนินการทำศึกษา ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการศึกษาและ ขอความร่วมมือในการทำวิจัย
4. ผู้ศึกษาทำการฝึกใช้เครื่องมือรวบรวมผลลัพธ์จากแบบบันทึกทางการแพทย์จาก แพทย์พยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเป็นรายบุคคลในระหว่างวันที่ 20 ถึง 24 สิงหาคม พ.ศ. 2555 โดย แบบประเมินผลการบรรเทาความปวดจะดำเนินการวัดภายหลังจากผู้บาดเจ็บได้รับการจัดการความ

ปวดในแต่ละครั้ง และแบบประเมินความพึงพอใจของผู้บาดเจ็บต่อการจัดการความปวดจะดำเนินการวัดเมื่อผู้บาดเจ็บจำหน่ายออกจากหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร โดยทำการฝึกพยาบาลทุกคนให้สามารถวัดผลลัพธ์และบันทึกผลลัพธ์ในแบบบันทึกทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง

5. ผู้ศึกษาดำเนินการรวบรวมผลลัพธ์การจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บ ก่อนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานตามแบบบันทึกผลลัพธ์การใช้แนวปฏิบัติการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บ โดยรวบรวมข้อมูลในผู้บาดเจ็บที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดเป็นระยะเวลา 2 เดือนคือในช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2555 ถึง เดือนกันยายนพ.ศ. 2555

6. จัดเตรียมความพร้อมของหน่วยงานและบุคลากรก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บ โดยใช้เวลาเตรียมความพร้อมเป็นเวลา 2 สัปดาห์ระหว่างวันที่ 1-15 เดือนตุลาคม พ.ศ. 2555 ดังนี้

6.1 จัดเตรียมเครื่องมือประเมินความปวด ได้แก่ แบบประเมินความปวดที่เป็นตัวเลข และแบบประเมินความปวดที่ประเมินจากการแสดงออกทางสีหน้า โดยแบบประเมินจะอยู่ในเครื่องมือเดียวกัน จัดเตรียมไว้ในชั้นใส่อุปกรณ์สำหรับประเมินความปวด

6.2 จัดเตรียมเครื่องมือประเมินความพึงพอใจต่อการจัดการความปวด ได้แก่ แบบประเมินความพึงพอใจ ที่ประยุกต์แนวการประเมินผลลัพธ์ของการจัดการความปวดของสมาคมความปวดแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา (American Pain Society [APS]) ที่แปลและแปลย้อนกลับโดย อัจฉรา สุคนธสรณ์ และ สุภารัตน์ วังศรีคุณ (2554) โดยจัดเตรียมไว้ในชั้นใส่อุปกรณ์สำหรับประเมินความปวด

6.3 สอนและฝึกทักษะให้บุคลากรในหน่วยงานทุกคนให้สามารถใช้เครื่องมือประเมิน และแบบประเมินต่างๆ ที่มีอยู่ในแนวปฏิบัติได้อย่างถูกต้องจนสามารถประเมินได้ตรงกับการประเมินของผู้ศึกษาในผู้บาดเจ็บรายเดียวกันและในสถานการณ์เดียวกัน

7. ผู้ศึกษาดำเนินการศึกษาและรวบรวมข้อมูล โดยประยุกต์ขั้นตอนและกลยุทธ์การใช้แนวปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์กรอบแนวคิดของสภาวิจัยด้านการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1999) ซึ่งประกอบด้วย 3 ขั้นตอนใหญ่ๆ ดังนี้ 1) การจัดพิมพ์และเผยแพร่แนวปฏิบัติทางคลินิก 2) การนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ และ 3) การประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

ขั้นตอนที่ 1 เผยแพร่แนวปฏิบัติสู่ผู้ปฏิบัติและผู้ที่เกี่ยวข้องในหน่วยงาน โดยจะดำเนินงานดังต่อไปนี้

1. จัดประชุมทีมผู้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติและผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจงรายละเอียดในการศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กรณีผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม ผู้ศึกษาจะติดตามชี้แจงรายบุคคลจนครบ มีการประสานความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพ

2. ประชาสัมพันธ์การใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดผู้ป่วยเจ็บ ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีการจัดบอร์ดและประชาสัมพันธ์โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับความสำคัญและความจำเป็นเนื้อหาและรายละเอียดของแนวปฏิบัติ

3. จัดพิมพ์เผยแพร่แนวปฏิบัติเป็น 2 รูปแบบเพื่อให้แนวปฏิบัติเป็นสิ่งที่เข้าถึงได้ง่ายสำหรับแพทย์และพยาบาลที่ปฏิบัติงาน การรวบรวมวิเคราะห์และสังเคราะห์ผลการวิจัยหรือหลักฐานเชิงประจักษ์อื่นที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บ มาประยุกต์ใช้อย่างเหมาะสมกับหน่วยงาน

แบบที่ 1 ฉบับสมบูรณ์ประกอบด้วยเนื้อหาครบทุกส่วน

แบบที่ 2 ฉบับย่อประกอบด้วยเนื้อหาที่แนะนำให้ปฏิบัติเพื่อสะดวกในการอ่านโดยวางประจำไว้บนโต๊ะทำงานแพทย์ 1 เล่มและวางไว้บริเวณโต๊ะรับส่งเวรพยาบาล และบริเวณมุมวิชาการประจำหน่วยงานเพื่อให้สะดวกสำหรับการนำไปใช้รวมทั้งเชิญชวนให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานได้อ่านแนวปฏิบัติที่จัดไว้ให้

4. จัดทำแผ่นพับที่ประกอบด้วยสาระสำคัญของแนวปฏิบัติ สำหรับบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อความสะดวกในการพกพาและง่ายต่อการใช้

5. จัดทำแฟ้มข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์แสดงเกี่ยวกับสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บบนหน้าจอคอมพิวเตอร์ของหน่วยงาน จำนวน 2 เครื่อง เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานเข้าถึงข้อมูลได้ตลอดเวลา

6. จัดประชุมทีมผู้ปฏิบัติเพื่อนำเสนอแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บแสดงความสำคัญและความจำเป็นในการนำแนวปฏิบัติมาใช้โดยนำเสนอในรูปแบบภาพนิ่ง และขอความคิดเห็นจากทีมผู้ดูแลการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บรวมถึงการร่วมกันวางแผนดำเนินงานการใช้แนวปฏิบัติกับทีมผู้ดูแลการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของแต่ละคนและการนัดหมายเพื่อติดตามปัญหาอุปสรรคเพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขโดยจัดประชุม 2 ครั้ง ใช้ระยะเวลาในการอบรมครั้งละ 1 ชั่วโมง ให้พยาบาลทุกคนต้องเข้าร่วมประชุมอย่างน้อย 1 ครั้ง สำหรับอาจารย์แพทย์ ผู้ศึกษาได้ทำความเข้าใจและตกลงเกี่ยวกับสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บกับอาจารย์

แพทย์เป็นรายบุคคลและขอความร่วมมือจากอาจารย์แพทย์หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์และฉุกเฉิน เป็นผู้ให้คำแนะนำแก่แพทย์ที่หมุนเวียนเข้ามาในหน่วยงาน

7. ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บ ในหน่วยงานเป็นเวลา 1 สัปดาห์ ระหว่างวันที่ 16-26 เดือนตุลาคม พ.ศ. 2555 จนสาระสำคัญในแนวปฏิบัติ ทุกข้อได้ทดลองใช้ โดยผู้ศึกษาดูตาม ซึ่งแนะนำให้คำแนะนำเพิ่มเติม และสอบถามความคิดเห็นของ บุคลากรผู้ใช้นโยบายปฏิบัติถึงความเป็นไปได้ในการนำไปใช้จริง

ขั้นตอนที่ 2 การนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้

ดำเนินการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บโดยมีการวางแผนร่วมกันการสนับสนุนและการติดตามกำกับให้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจะดำเนินการเป็นเวลา 2 เดือน ตั้งแต่ เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2555 ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2555 โดยมีการวางแผนการใช้แนวปฏิบัติร่วมกับคณะทำงานจัดประชุมเพื่อการติดตามประเมินปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติ เพื่อการปรับปรุงแก้ไขดังต่อไปนี้

1. ตั้งเป้าหมายร่วมกันในทีมผู้ปฏิบัติ โดยตั้งเป้าหมายการจัดการความปวดสามารถ บรรเทาความปวดได้ระดับร้อยละ 80 ขึ้นไป และความพึงพอใจของผู้บาดเจ็บต่อการจัดการ ความปวดในระดับ ร้อยละ 80 ขึ้นไป

2. ผู้ศึกษาจะติดตามเยี่ยมพยาบาลในหน่วยงานเป็นรายบุคคล มีการนิเทศข้างเตียง ทบทวนความเข้าใจในการปฏิบัติตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน ให้คำปรึกษา เกี่ยวกับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก เมื่อพบการปฏิบัติไม่เป็นตามสาระสำคัญของแนว ปฏิบัติ หรือพบการปฏิบัติไม่ถูกต้อง ผู้ศึกษาจะชี้แจง ให้ความรู้เพิ่มเติม สาธิตให้ดู ช่วยฝึกเป็น รายบุคคล ติดตามการปฏิบัติภายหลังการนิเทศ และให้กำลังใจเพื่อให้สามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง โดย ผู้ศึกษาพยายามเน้นให้คำแนะนำและให้ความรู้แก่พยาบาลปฏิบัติการเป็นรายกรณีอย่างใกล้ชิดให้ มากที่สุด เช่น เรื่องเครื่องมือการประเมิน รวมถึงแนวทางปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความ ปวด

3. จัดทำระบบเตือนความจำ ได้แก่ จัดทำแผนผังแสดงขั้นตอนการจัดการความปวด ในผู้ป่วยเจ็บ ไว้บริเวณบอร์ดวิชาการของหน่วยงานที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน

4. ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในหน่วยงาน เพื่อเป็นส่งเสริม การใช้แนวปฏิบัติ และ ขอความร่วมมือจากแพทย์หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์และฉุกเฉิน แพทย์ที่ หมุนเวียนเข้ามาในหน่วยงาน พยาบาลหัวหน้าเวร และพยาบาลที่เป็นคณะทำงานประสานงาน พัฒนาคุณภาพการพยาบาลในการกระตุ้นให้มีการปฏิบัติตามสาระสำคัญในแนวปฏิบัติอย่าง สม่ำเสมอ

5. ผู้ศึกษาจะจัดให้มีการประชุมกลุ่มย่อยในทีมผู้ปฏิบัติหลังจากรับส่งเวร เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก เทคนิคการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้และการแก้ไขปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้นทุก 2 สัปดาห์ หรือเมื่อมีปัญหาเร่งด่วนที่ต้องได้รับการแก้ไข ผู้ศึกษาเป็นที่ปรึกษาให้กับ ทีมสหสาขาวิชาชีพ เมื่อเกิดปัญหาระหว่างขั้นตอนการดำเนินงาน

6. ผู้ศึกษาติดตามการปฏิบัติของบุคลากรผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นระยะและมีการบันทึกผลลัพธ์อย่างต่อเนื่อง

ขั้นตอนที่ 3 ประเมินประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติ

การรวบรวมข้อมูลประสิทธิผลมีการรวบรวมข้อมูลทั้งระยะก่อนและระหว่างการใช้แนวปฏิบัติดังต่อไปนี้

1. จัดบอร์ดนำเสนอผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดยเสนอข้อมูลผลลัพธ์จัดแสดงกราฟไว้ที่บอร์ดแจ้งข่าวสารภายในหน่วยงานทุก 2 สัปดาห์เพื่อเป็นการให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับผลการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติและเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรในหน่วยงานมีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิก ผู้ศึกษากำหนดผลลัพธ์ของการดำเนิน โครงการชัดเจนตั้งแต่ระยะแรก รวมทั้งได้ติดตามประเมินผลลัพธ์อย่างต่อเนื่อง ทั้งในเรื่องการประเมินความพึงพอใจและประสิทธิผลของการจัดการความปวด

2. ผู้ศึกษาจะมีการกล่าวคำชมเชยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินและให้รางวัลประจำเดือนสำหรับผู้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บอย่างถูกต้อง สม่าเสมอ เพื่อเป็นสิ่งกระตุ้นและส่งเสริมให้มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกต่อไป

3. ผู้ศึกษาจัดทำแฟ้มสำหรับให้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสามารถแสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ปัญหา อุปสรรคจากการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก แล้วนำเสนอในการประชุมหลังรับเวรเข้าให้การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกครบ 1 เดือน ในวันที่ 3 ธันวาคม พ.ศ. 2555

4. ผู้ศึกษาจะติดตามประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกของพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกร่วมกับการบันทึกข้อมูลผลลัพธ์อย่างต่อเนื่องโดยใช้แบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยการสุ่มประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกจำนวน 2 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 สุ่มประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกระหว่างการใช้นวปฏิบัติทางคลินิก สัปดาห์ที่ 1, 2 สังเกตการปฏิบัติ 10 ครั้ง และให้ข้อมูลย้อนกลับในการประชุมหลังรับเวรเข้าในวันที่ 3 ธันวาคม พ.ศ. 2555 เกี่ยวกับผลลัพธ์ ปัญหา อุปสรรคจากการปฏิบัติ เพื่อวิเคราะห์แนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าว

ครั้งที่ 2 สุ่มประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกระหว่างการใช้นวปฏิบัติทางคลินิก สัปดาห์ที่ 5, 6 สังเกตการปฏิบัติ 10 ครั้ง และให้ข้อมูลย้อนกลับในการประชุมหลังรับเวรเข้า วันที่ 28 ธันวาคม พ.ศ. 2555 เกี่ยวกับผลลัพธ์ ปัญหา อุปสรรคจากการปฏิบัติ เพื่อวิเคราะห์แนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าว

5. ผู้ศึกษารวบรวมข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยและข้อมูลผลลัพธ์จากการใช้นวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บ ประกอบด้วยผลการบรรเทาความปวดและ ความพึงพอใจต่อการจัดการความปวดรวมระยะเวลา 2 เดือนหลังจากนำแนวปฏิบัติไปใช้ เพื่อนำไปเปรียบเทียบกับกลุ่มก่อนใช้นวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บและนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างก่อนและระหว่างการใช้นวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บนำมาจัดกลุ่มข้อมูลแจกแจงความถี่และคำนวณค่าร้อยละ
2. วิเคราะห์ข้อมูลผลลัพธ์กลุ่มตัวอย่างก่อนและระหว่างการใช้นวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บได้แก่ผลของการบรรเทาความปวดและความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการจัดการความปวดนำมาจัดกลุ่มข้อมูลแจกแจงความถี่และคำนวณค่าร้อยละ