

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (operation study) เพื่อศึกษาถึงประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษานี้คือ บุคคลอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่ได้รับยกย่องตราจากอุบัติเหตุ แต่ไม่มีการบาดเจ็บที่สมองร่วมด้วย ที่เข้ารับการรักษาในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้คือ บุคคลอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่ได้รับยกย่องตราจากอุบัติเหตุ แต่ไม่มีการบาดเจ็บที่สมองร่วมด้วย ที่เข้ารับการรักษาที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก ตั้งแต่เดือน สิงหาคม ถึง ธันวาคม พ.ศ. 2555 ประกอบด้วยกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บ จำนวน 206 คน รวบรวมข้อมูล ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ถึง เดือนกันยายน พ.ศ. 2555 สำหรับกลุ่มระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บ จำนวน 256 คน รวบรวมข้อมูล ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2555

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ผู้ศึกษาทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยการทำหนังสือขอรับการพิจารณารับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อผ่านการอนุมัติแล้ว ผู้ศึกษาทำหนังสือขออนุญาตถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก เมื่อได้รับการอนุมัติแล้วผู้ศึกษาทำเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษาให้กับกลุ่มตัวอย่าง ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลและระยะเวลาการศึกษาพร้อมชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษานี้ โดยไม่มีผลต่อการรับบริการและการรักษาการ

พยาบาลหรือการบำบัดรักษาที่จะได้รับ รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างสามารถขออนุญาตจากการศึกษาได้ โดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผลและจะไม่มีผลกระทบต่อการศึกษาที่ได้รับในปัจจุบัน ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะเป็นความลับจะนำเสนอในภาพรวมและนำไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างหรือผู้แทนโดยชอบธรรมตามกฎหมายของกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการศึกษา ผู้ศึกษาจึงให้ลงชื่อในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการศึกษาเพื่อการค้นคว้าอิสระในครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ มี 2 ประเภทคือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา ได้แก่ แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บ ซึ่งประยุกต์จากแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการประเมินและการจัดการความปวดของสมาคมพยาบาลวิชาชีพแห่งออนแทรีโอ (RNAO, 2007) ที่แปลและแปลย้อนกลับโดย อัจฉรา สุคนธสรทรัพย์ และ สุภารัตน์ วงศ์ริศม (2554) โดยเลือกเฉพาะข้อที่สามารถนำมาใช้ได้ ในสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยเจ็บในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ประกอบด้วยการปฏิบัติ 4 ด้าน จำนวน 35 ข้อ คือ 1) การประเมินความปวด จำนวน 12 ข้อ 2) การจัดการความปวด จำนวน 15 ข้อ 3) ข้อแนะนำด้านการสอน 1 ข้อ 4) ข้อแนะนำด้านองค์กรและนโยบาย 7 ข้อ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบรวบรวมผลลัพธ์การจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

2.1 ส่วนที่ 1 คือ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ การวินิจฉัยโรค

2.2 ส่วนที่ 2 ข้อมูลผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ได้แก่ ผลการบรรเทาความปวด ความพึงพอใจของผู้บาดเจ็บต่อการจัดการความปวด ทั้งในกลุ่มก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและกลุ่มระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ประกอบด้วย

2.2.1 ผลการบรรเทาความปวดประเมินโดยใช้มาตรวัดบอกระดับการรับรู้ความปวดที่ลดลง (VAS-PR) ซึ่งได้รับการพัฒนาโดย สโลแมน และคณะ (Sloman et al., 2006) โดยแบ่งการประเมินเป็น 5 ระดับ คือ 0 หมายถึง ความปวดไม่ลดลง 1 หมายถึง ความปวดลดลงเล็กน้อย 2 หมายถึง ความปวดลดลงปานกลาง 3 หมายถึง ความปวดลดลงมาก และ 4 หมายถึง ความปวดลดลงทั้งหมด

2.2.2 ความพึงพอใจของผู้บาดเจ็บต่อการจัดการความปวด ประเมินโดยใช้แบบสำรวจความพึงพอใจ เรื่องการจัดการความปวดของสมาคมความปวดแห่งสหรัฐอเมริกา (APS) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดย อัจฉรา สุคนธสรทรัพย์ และ สุภารัตน์ วงศ์ริศม (2554) โดยแบ่งความพึงพอใจของ

ผู้บาดเจ็บออกเป็น 6 ระดับ คือ 1) ไม่พึงพอใจมาก 2) ไม่พึงพอใจ 3) ไม่พึงพอใจเล็กน้อย 4) พึงพอใจเล็กน้อย 5) พึงพอใจ 6) พึงพอใจมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือประกอบด้วย 3 ประเภท คือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity)

1.1 เครื่องมือดำเนินการศึกษา ได้แก่ แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บที่ประยุคต์จากแนวปฏิบัติการประเมินและการจัดการความปวดของสมาคมพยาบาลวิชาชีพแห่งออนทาร์โอ (RNAO, 2007) ได้ผ่านการพัฒนาอย่างเป็นระบบ และอย่างเป็นขั้นตอน โดยผู้เชี่ยวชาญและในกระบวนการแปลได้ใช้วิธีการแปลและแปลย้อนกลับจากผู้เชี่ยวชาญทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ และการศึกษาครั้งนี้เลือกเฉพาะแนวปฏิบัติที่สามารถนำมาใช้ได้ สถานการณ์การดูแลผู้บาดเจ็บที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งได้มีการพิจารณาความครอบคลุมของสาระสำคัญแนวปฏิบัติโดยแพทย์หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน แพทย์หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรมและศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ หัวหน้าหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และหัวหน้าทีมพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บ

1.2 เครื่องมือรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามผลการบรรเทาความปวดประเมินโดยใช้มาตรวัดบอกระดับการรับรู้ความปวดที่ลดลง (VAS-PR) และแบบสำรวจความพึงพอใจของผู้บาดเจ็บต่อการจัดการความปวดของสมาคมความปวดแห่งประเทศไทย (APS) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดย อัจฉรา สุคนธสรณ์ และ สุภรัตน์ วงศ์ริศม (2554) ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิในขั้นตอนการพัฒนาแล้ว ในการศึกษาครั้งนี้จึงไม่ต้องตรวจสอบความตรงของเนื้อหา

2. การตรวจสอบความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ (feasibility and appropriateness)

เครื่องมือในการดำเนินการศึกษา ได้แก่ แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผ่านการตรวจสอบความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติ โดยผู้ศึกษานำไปทดลองใช้กับผู้บาดเจ็บเป็นระยะเวลา 1 สัปดาห์ นำไปปฏิบัติจนครบและมีการสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลผู้ทดลองใช้จำนวน 19 คน พบว่าแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติจริง ใช้ได้ผลดีในการดูแลผู้บาดเจ็บ ผู้ใช้มีความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติ มีความสะดวกในการปฏิบัติ ใช้งานง่าย ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน พยาบาลหรือทีมสหสาขาสามารถปฏิบัติได้ มีผลการประเมินอยู่ในระดับมาก

3. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability)

ในการศึกษาครั้งนี้ไม่มีการตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือเนื่องจาก แบบสำรวจ ผลการบรรเทาความปวด และ แบบสำรวจความพึงพอใจ เป็นแบบบันทึกที่เป็นมาตรฐาน ใช้กันอย่างแพร่หลาย

การรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้ศึกษาทำหนังสือผ่านคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก เพื่อขออนุญาตรวบรวมข้อมูล
2. ภายหลังได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สอด ผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษารายละเอียดการรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูลและดำเนินการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บ
3. ผู้ศึกษาได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลผลลัพธ์การจัดการความปวดในกลุ่มก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก เป็นเวลา 2 เดือน ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ถึง เดือนกันยายน พ.ศ. 2555 ซึ่งผู้ศึกษาเป็นผู้ดำเนินการรวบรวมด้วยตัวเอง
4. จัดเตรียมความพร้อมในหน่วยงานก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บ ใช้ระยะเวลาเตรียมความพร้อมเป็นเวลา 1 เดือน ในเดือน ตุลาคม พ.ศ. 2555 ดังนี้
 - 4.1 จัดทำเครื่องมือประเมินความปวดทั้งประเมินความปวด ได้แก่ มาตรฐานวัดความปวดที่เป็นตัวเลข มาตรฐานวัดความปวดโดยการแสดงออกทางสีหน้าพร้อมทั้งออกแบบเครื่องมือประเมินความปวดที่เป็นภาษาพม่า โดยจัดเตรียมไว้ในชั้นใส่อุปกรณ์สำหรับการประเมินความปวด
 - 4.2 จัดเตรียมเครื่องมือประเมินความพึงพอใจของผู้บาดเจ็บต่อการจัดการความปวด ได้แก่ แบบสำรวจระดับความพึงพอใจที่ประยุกต์แนวการประเมินผลลัพธ์ของการจัดการอาการปวดของสมาคมอาการปวดแห่งสหรัฐอเมริกา (APS) ที่แปลและแปลย้อนกลับโดย อัจฉรา สุคนธสรพร และ สุภารัตน์ วงศ์ริตุน (2554) โดยจัดเตรียมไว้ในชั้นใส่อุปกรณ์ประเมินความปวด
 - 4.3 สอนและฝึกทักษะบุคลากรในหน่วยงานในการใช้เครื่องมือประเมินความปวด และเครื่องมือประเมินความพึงพอใจของผู้บาดเจ็บต่อการจัดการความปวด และการประเมินผลการบรรเทาความปวด รวมทั้งการบันทึกผลการประเมินในแบบบันทึกทางกรพยาบาลได้ถูกต้อง ซึ่งใน

หน่วยงานมีการจัดเตรียมล่ามภาษาพม่าไว้ และมีการสอนทักษะในการสื่อสารเพื่อให้ผู้บาดเจ็บได้รับการประเมินและการจัดการความปวดอย่างมีประสิทธิภาพ

4.4 จัดทำแผนผังแสดงขั้นตอนของการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บโดยติดไว้บริเวณโต๊ะหัวหน้าเวร โต๊ะทำงานแพทย์ และบอร์ดประชาสัมพันธ์

5. ผู้ศึกษาคำเนินการศึกษาและรวบรวมข้อมูล โดยการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ตามกระบวนการ และขั้นตอนตามกรอบแนวคิดของการใช้และเผยแพร่แนวปฏิบัติทางคลินิกของสถาบันวิจัยด้านการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ (NHMRC, 1999) ประเทศออสเตรเลีย ประกอบด้วย 1) การจัดพิมพ์และเผยแพร่แนวปฏิบัติทางคลินิก 2) การนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ 3) การประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกโดยมีรายละเอียดในแต่ละขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การจัดพิมพ์ และเผยแพร่แนวปฏิบัติทางคลินิก

1. จัดประชุมบุคลากรทีมผู้ปฏิบัติตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกและผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจงรายละเอียดในการศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

2. จัดทำบอร์ด โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บ เพื่อให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน

3. จัดทำรูปเล่มของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บฉบับสมบูรณ์ซึ่งประกอบไปด้วยเนื้อหาที่ครอบคลุมทุกองค์ประกอบทุกขั้นตอนของแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยจัดทำไว้ 3 เล่ม และจัดทำสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกฉบับพกพาเพื่อให้สะดวกและง่ายต่อการใช้โดยจัดเตรียมไว้ให้เพียงพอกับผู้ใช้นิเวศน์ทางคลินิกทุกคน

4. นำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บไปวางไว้บนโต๊ะเอกสารวิชาการของหน่วยงาน และนำไปใส่กล่องสำหรับใส่แนวปฏิบัติสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บเพื่อความสะดวกต่อการหยิบใช้และได้เชิญชวนให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานได้อ่านแนวปฏิบัติที่ได้จัดไว้ให้

5. จัดทำแฟ้มข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บไว้บนหน้าจอคอมพิวเตอร์ในหน่วยงานเพื่อให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานเข้าถึงข้อมูลได้ตลอดเวลา

6. จัดประชุมเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน เพื่อชี้แจงให้เห็นถึงความสำคัญของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บและทำความเข้าใจในการใช้แนวปฏิบัติตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้บาดเจ็บ รวมถึงทำความเข้าใจในการลงบันทึกในแบบทางการพยาบาลและแบบบันทึกผลลัพธ์การจัดการความปวด โดยจัดประชุม 2 ครั้ง เพื่อให้พยาบาลทั้ง 19 คนเข้าร่วมประชุมครบ โดยนำเสนอในรูปแบบภาพนิ่ง ใช้ระยะเวลาในการ

ประชุมครั้งละ 1 ชั่วโมง สำหรับแพทย์ผู้ศึกษาได้ทำความเข้าใจและตกลงเกี่ยวกับสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกกับหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินและแพทย์หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม และขอความร่วมมือจากหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินและแพทย์หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรมเป็นผู้ให้คำแนะนำ รวมทั้งขอความร่วมมือแพทย์เป็นรายบุคคลแก่แพทย์ที่หมุนเวียนมาปฏิบัติงาน

7. ทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บ เป็นเวลา 1 สัปดาห์ ระหว่างวันที่ 24-30 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2555 จนสาระสำคัญในแนวปฏิบัติทางคลินิกทุกข้อ ได้ทดลองใช้ จากนั้นผู้ศึกษาได้ทำการสอบถามความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ผู้ใช้นโยบายปฏิบัติ พบว่าแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บ มีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติจริง ใช้ได้ผลดีในการดูแลผู้ป่วย และมีความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติมีผลการประเมินระดับมาก สำหรับความสะดวกในการปฏิบัติ ใช้งาน ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน พยาบาลหรือทีมสหสาขาสามารถปฏิบัติได้ และประหยัดค่าใช้จ่ายในการดูแล มีผลการประเมินระดับมาก ร้อยละ 90 (ภาคผนวก ฉ)

ขั้นตอนที่ 2 การนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้

ดำเนินการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บ เป็นเวลา 2 เดือน ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2555 ในระหว่างนี้ผู้ศึกษาได้ใช้กลยุทธ์ที่หลากหลาย เพื่อให้เกิดการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก ดังนี้

1. การนิเทศรายบุคคลและรายกลุ่มทั้งในเวลาและนอกเวลา โดยทำกรนิเทศข้างเตียง เพื่อให้ความรู้ร่วมกับทำการทบทวนความเข้าใจในการปฏิบัติตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติ หากพบว่าการปฏิบัติไม่เป็นไปตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติ ผู้ศึกษาได้ทำความเข้าใจและชี้แจง ทำการสาธิตให้ดู ได้ให้ความรู้เพิ่ม ช่วยฝึกปฏิบัติเป็นรายบุคคล ให้กำลังใจเพื่อให้สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งชื่นชมผู้ที่สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง และมีการติดตามการปฏิบัติภายหลังจากการนิเทศ

2. จัดทำระบบย้ำเตือนความจำ โดยจัดทำแผนผังแสดงขั้นตอนของการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บไว้บริเวณบอร์ดวิชาการของหน่วยงาน โต๊ะหัวหน้าเวร โต๊ะทำงานแพทย์

3. ขอความร่วมมือแพทย์ที่หมุนเวียนมาปฏิบัติงาน หัวหน้างานและหัวหน้าเวร เพื่อช่วยกระตุ้นให้มีการ ปฏิบัติตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติอย่างจริงจังและสม่ำเสมอ

4. จัดให้มีการตรวจสอบและให้ข้อมูลย้อนกลับ โดยการตรวจสอบการปฏิบัติตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บ จำนวน 4 ครั้ง

ตรวจสอบการปฏิบัติครั้งที่ 1 ในสัปดาห์ที่ 1 ของการใช้แนวปฏิบัติ สังเกตการปฏิบัติ จำนวน 10 ครั้ง (ภาคผนวก ง) ผู้ศึกษาได้ให้ข้อมูลย้อนกลับในที่ประชุมกลุ่มย่อยหลังช่วงรับเวรเช้าของวันที่ 8 พฤศจิกายน 2555 โดยใช้เวลา 15 นาที ผู้ศึกษาได้ชี้แจงต่อที่ประชุมว่าการปฏิบัติตามสาระสำคัญ

ของแนวปฏิบัติค่อนข้างน้อย โดยเฉพาะสาระสำคัญที่มีผลต่อการเกิดผลลัพธ์ที่ดี จากการซักถามปัญหา และอุปสรรคต่อการปฏิบัติพบว่าพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติยังขาดความรู้และขาดความมั่นใจในการปฏิบัติ ผู้ศึกษาจึงได้เชิญแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยที่มีความปวดมาบรรยายให้ความรู้และเสริมทักษะปฏิบัติ ผู้ศึกษายังได้อาศัยกลยุทธ์การนิเทศข้างเตียงทั้งในเวลาและนอกเวลา โดยให้ความสำคัญในการนิเทศ นอกเวลาเพิ่มขึ้น เป็นตัวอย่างที่ดีให้กับผู้ปฏิบัติ จัดทำแผนผังขั้นตอนการจัดการความปวดในผู้ป่วยเจ็บ นำไปติดไว้บริเวณโต๊ะหัวหน้าเวร โต๊ะทำงานแพทย์ และบอร์ดประชาสัมพันธ์ อีกทั้งยังมีการเฝ้า ติดตามและขอความร่วมมือจากหัวหน้าเวรในการตรวจสอบความถูกต้องของการประเมิน การจัดการ ความปวด และการบันทึกการจัดการความปวดเพื่อเป็นสิ่งที่ช่วยในการส่งต่อทำให้ผู้ป่วยได้รับการ ดูแลอย่างต่อเนื่อง

ตรวจสอบการปฏิบัติครั้งที่ 2 ในสัปดาห์ที่ 3 ของการใช้แนวปฏิบัติ สังเกตการปฏิบัติ จำนวน 10 ครั้ง (ภาคผนวก ง) ผู้ศึกษาได้ให้ข้อมูลย้อนกลับในที่ประชุมกลุ่มย่อยหลังช่วงรับเวรเช้าของ วันที่ 22 พฤศจิกายน 2555 โดยใช้เวลา 15 นาที พบว่ามีการปฏิบัติตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติ เพิ่มขึ้นทุกข้อเสนอแนะ ผู้ศึกษาได้ให้ข้อมูลย้อนกลับเชิงบวกเพื่อให้เกิดกำลังใจที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติและได้ กระตุ้นให้มีการปฏิบัติตามสาระสำคัญอย่างต่อเนื่อง

ตรวจสอบการปฏิบัติครั้งที่ 3 ในสัปดาห์ที่ 5 ของการใช้แนวปฏิบัติ สังเกตการปฏิบัติ จำนวน 10 ครั้ง (ภาคผนวก ง) ผู้ศึกษาได้ให้ข้อมูลย้อนกลับในที่ประชุมกลุ่มย่อยหลังช่วงรับเวรเช้าของ วันที่ 6 ธันวาคม 2555 โดยใช้เวลา 15 นาที พบว่ามีการปฏิบัติตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติเพิ่มขึ้นทุก ข้อเสนอแนะ ผู้ศึกษาได้ให้ข้อมูลย้อนกลับเชิงบวกเพื่อให้เกิดกำลังใจที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติและได้กระตุ้นให้มีการปฏิบัติตามสาระสำคัญอย่างต่อเนื่อง

ตรวจสอบการปฏิบัติครั้งที่ 4 ในสัปดาห์ที่ 7 ของการใช้แนวปฏิบัติ สังเกตการปฏิบัติ จำนวน 10 ครั้ง (ภาคผนวก ง) ผู้ศึกษาได้ให้ข้อมูลย้อนกลับในที่ประชุมกลุ่มย่อยหลังช่วงรับเวรเช้าของ วันที่ 20 ธันวาคม 2555 โดยใช้เวลา 15 นาที พบว่าทุกสาระสำคัญของแนวปฏิบัติได้รับการปฏิบัติ ครบถ้วนทุกครั้ง

5. ผู้ศึกษาและหัวหน้าเวร กำกับติดตามและตรวจสอบความถูกต้อง ความสมบูรณ์ของ การวัดผลลัพธ์ในแบบบันทึกทางการพยาบาลเป็นประจำทุกวัน

6. ติดตามการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวด ในผู้ป่วยเจ็บ เป็นระยะและมีการบันทึกผลลัพธ์อย่างต่อเนื่อง

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

1. จัดบอร์ดนำเสนอผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการ ความปวดในผู้ป่วยเจ็บ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดยนำเสนอข้อมูลผลลัพธ์ในรูปแบบกราฟไว้ที่บอร์ด

ประชาสัมพันธ์ข่าวสารของหน่วยงานทุก 2 สัปดาห์ เพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติและเพื่อเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรในหน่วยงานเกิดความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกมากขึ้น

2. กล่าวชมเชยและให้รางวัลแก่พยาบาลผู้ที่ปฏิบัติตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยอย่างถูกต้อง สม่าเสมอ เพื่อเป็นสิ่งกระตุ้นและส่งเสริมให้มีการปฏิบัติตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกมากขึ้น

3. จัดทำแฟ้มสำหรับให้ผู้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกแสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ปัญหาและอุปสรรค ที่เกี่ยวกับการดำเนินการตามแนวปฏิบัติทางคลินิกหรือสามารถแจ้งโดยตรงกับผู้ศึกษา แล้วนำเสนอในที่ประชุมกลุ่มย่อยหลังรับเวรเมื่อครบ 1 เดือน ในวันที่ 3 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2555

4. ผู้ศึกษารวบรวมข้อมูลผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วย ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินนำผลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติ และกลุ่มตัวอย่างระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วยมาตรวจสอบความถูกต้อง และนำไปวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างก่อนและระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วย นำมาจัดกลุ่มข้อมูล แจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าร้อยละ

2. วิเคราะห์ข้อมูลผลลัพธ์ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความปวดในผู้ป่วย ได้แก่ ผลการบรรเทาความปวด และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการจัดการความปวด นำมาเปรียบเทียบสัดส่วนร้อยละ