

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษครั้งนี้เป็นการศึกษาปฏิบัติการ (operational study) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศสำหรับการลดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าสำหรับผู้ที่เป็โรคเบาหวาน ที่มารับบริการคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง ระหว่างเดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2555 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน และกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง ระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2555 ถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556 โดยมีคุณสมบัติดังนี้ เป็นผู้ที่เป็นโรคเบาหวานทั้งเพศชาย และเพศหญิง อายุ 15 ปีขึ้นไป สามารถสื่อสาร อ่านและเข้าใจภาษาไทยได้ดี แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศสำหรับการลดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน คือ ระหว่างวันที่ 1 ถึง 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2555 จำนวน 142 คน และกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการหลังมีการใช้แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศสำหรับการลดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน คือระหว่างวันที่ 1 ถึง 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556 จำนวน 126 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน การรักษาที่ได้รับในปัจจุบัน ประวัติการสูบบุหรี่ ประวัติการเกิดแผลที่เท้า ประวัติการถูกตัดเท้า การสวมใส่รองเท้า การได้รับคำแนะนำในการดูแลเท้า การจัดการเมื่อพบความผิดปกติที่เท้า

2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา ได้แก่

2.1 แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศสำหรับการลดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ที่ผู้ศึกษาและคณะ (เขาวเรศ ดวงแก้ว และคณะ, 2554) สร้างขึ้นจากการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ตามขั้นตอนที่ประยุกต์มาจากขั้นตอนที่เสนอโดยสภาวิจัยทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1999) ประกอบด้วยสาระสำคัญ 3 หมวด คือ 1) การประเมินและวางแผนดูแล 2) การพัฒนาทักษะและความรู้ในการดูแลในทีมการพยาบาล และ 3) การจัดการระบบในองค์กรและนโยบาย

2.2 เอกสารประกอบการใช้แนวปฏิบัติ ได้แก่

2.2.1 คู่มือการดูแลสุขภาพเท้าในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ประกอบด้วย

1) การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน พัฒนาโดย สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ในแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ.2554 (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี, สมาคมโรคต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2554)

2) ปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่เท้า พัฒนาโดย สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ในแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ.2554 (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี, สมาคมโรคต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2554)

3) การดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน พัฒนาโดย เทพ หิมะทองคำ (2548) ในความรู้เรื่องโรคเบาหวานฉบับสมบูรณ์

4) การบริหารสุขภาพเท้าด้วยตนเอง พัฒนาโดยโรงพยาบาลพญาไท 2 (2553) ในการบริหารเท้าในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน

5) แบบบันทึกการเฝ้าระวังและติดตามอาการผิดปกติที่เท้า พัฒนาโดย เพ็ญรัตน์ สวัสดิ์มณี (2554)

2.2.2 คู่มือประจำตัวผู้ที่เป็นเบาหวาน พัฒนาโดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในคู่มือการดูแลตนเองเบื้องต้น “รู้ทันเบาหวาน” (2546) เนื้อหาประกอบด้วยความรู้ทั่วไปในเรื่องโรคเบาหวาน โภชนาบำบัด การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การใช้ยา และการดูแลสุขภาพเท้า

2.3 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.3.1 แบบสอบถามความรู้เรื่องการดูแลเท้าของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน สร้างโดย เพ็ญรัตน์ สวัสดิ์มณี (2554) มีข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วยความรู้เรื่องการเกิดแผลที่เท้า

ได้แก่ สาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง อาการและอาการแสดง ความรุนแรงของการเกิดแผลที่เท้า และการดูแลเท้า ลักษณะของแบบสัมภาษณ์เป็นคำถามด้านบวกและด้านลบ มีคำตอบให้เลือก 2 ระดับ คือ ใช่ เท่ากับ 1 คะแนน และไม่ใช่ เท่ากับ 0 คะแนน คะแนนอยู่ในช่วง 0-20 คะแนน การแปลความหมายของคะแนนที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ

คะแนนความรู้เรื่องการดูแลเท้าที่ต้องตั้งแต่วัยละ 80 ขึ้นไป หรือมีคะแนนตั้งแต่ 16 คะแนนขึ้นไป หมายถึง ความรู้เรื่องการดูแลเท้าที่ต้องอยู่ในระดับดี

คะแนนความรู้เรื่องการดูแลเท้าที่ต้องน้อยกว่าวัยละ 80 หรือมีคะแนนน้อยกว่า 16 คะแนน หมายถึง ความรู้เรื่องการดูแลเท้าที่ต้องอยู่ในระดับไม่ดี

2.3.2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการดูแลเท้าของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน สร้างโดยเพ็ญรัตน์ สวัสดิ์มณี (2554) มีข้อคำถามจำนวน 27 ข้อ ประกอบด้วย การทำความสะอาดเท้า 5 ข้อ การตรวจเท้าเพื่อค้นหาความผิดปกติ 2 ข้อ การตัดเล็บเท้า 3 ข้อ การใส่รองเท้า 6 ข้อ การส่งเสริมการไหลเวียนเลือดที่เท้า 6 ข้อ การรักษาเมื่อเกิดแผลที่เท้า 5 ข้อ มีคำตอบให้เลือก 3 ระดับ คือ ไม่ได้ทำ เท่ากับ 0 คะแนน ทำบางครั้งเท่ากับ 1 คะแนน และทำทุกครั้ง 2 คะแนน

แบบสอบถามเป็นข้อคำถามมีความหมายเชิงบวก 21 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1-9, 11-16, 21-23, และ 25-27 มีความหมายเชิงลบ 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 10, 17-19, 20, 24 ข้อคำถามที่มีความหมายเชิงลบจะกลับคะแนนก่อนคำนวณคะแนนรวม การแปลความหมายในการศึกษาครั้งนี้ ได้แบ่งระดับค่าเฉลี่ยของคะแนนเป็น 2 ระดับ ดังนี้

คะแนนตั้งแต่วัยละ 80 ขึ้นไป หรือ มีคะแนนตั้งแต่ 44 คะแนนขึ้นไป หมายถึง มีพฤติกรรมกรรมการดูแลเท้า อยู่ในระดับดี

คะแนนน้อยกว่าวัยละ 80 ลงมา หรือ มีคะแนนน้อยกว่า 44 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมกรรมการดูแลเท้า อยู่ในระดับไม่ดี

2.3.3 แบบบันทึกการประเมินความเสี่ยงการเกิดแผลที่เท้าของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ที่สร้างโดยกองการพยาบาลสาธารณสุขสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร (2554) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ดังนี้ การตรวจสุขภาพเท้า 3 ข้อ การประเมินการไหลเวียนโลหิต 2 ข้อ และการประเมินระบบประสาทประเมินโดยใช้โมโนฟิลาเมนต์ (monofilament) ขนาด 5.07 หรือ 10 กรัม 2 ข้อ ลักษณะคำถามแบบตรวจรายการ (check list) ระบุผลการตรวจ และใช้เกณฑ์การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าของสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย แบ่งเป็น 3 ระดับ ความเสี่ยงต่ำ หมายถึง ไม่มีประวัติการมีแผลที่เท้าหรือการถูกตัดขา, ไม่มีเท้าผิดปกติ, ผิวหนังและเล็บปกติ, คลำชีพจรที่เท้าปกติ และการรับรู้ความรู้สึกปกติ

ความเสี่ยงปานกลาง หมายถึง ไม่มีประวัติการมีแผลที่เท้าหรือการถูกตัดขา, ไม่มีเท้าผิดรูป, ผิวหนังและเล็บผิดปกติ, คล้ำซีพอร์ที่เท้าผิดปกติ และการรับรู้ความรู้สึกผิดปกติ

ความเสี่ยงสูง หมายถึง หมายถึง ประวัติเคยมีแผลที่เท้าหรือการถูกตัดขา, มีเท้าผิดรูป, ผิวหนังและเล็บผิดปกติ, คล้ำซีพอร์ที่เท้าผิดปกติ และการรับรู้ความรู้สึกผิดปกติ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity)

แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศสำหรับการลดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรม 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางด้านโรคเบาหวาน 1 ท่าน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญทางการพัฒนาแนวปฏิบัติโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ 1 ท่าน และพยาบาลประจำการคลินิกเบาหวาน 1 ท่าน นำข้อเสนอแนะที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขเนื้อหาให้ถูกต้องและเหมาะสม แล้วนำแนวปฏิบัติไปทดลองใช้ในการดูแลผู้ที่เป็น โรคเบาหวาน จำนวน 4 ราย ที่มารับบริการ ณ คลินิกโรคเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการฝึกปฏิบัติในกระบวนวิชา พย.ญ 734 การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในผู้ใหญ่ที่มีภาวะเรื้อรัง ระหว่างเดือนสิงหาคม ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2553 และสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรทีมสุขภาพผู้ทดลองใช้ทุกคนพบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจ และแนวปฏิบัติมีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้จริง

เอกสารประกอบการใช้แนวปฏิบัติ ประกอบด้วย 1) การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน 2) ปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่เท้า 3) การดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน และ 4) การบริหารสุขภาพเท้าด้วยตนเอง และแบบบันทึกการเฝ้าระวังและติดตามอาการผิดปกติที่เท้า เป็นเอกสารเผยแพร่สำหรับแจกให้ผู้ที่เป็น โรคเบาหวานทั่วประเทศ ดังนั้นในการศึกษานี้จึงมิได้หาความตรงตามเนื้อหาอีก และคู่มือประจำตัวผู้ที่เป็นเบาหวาน พัฒนาโดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในคู่มือการดูแลตนเองเบื้องต้น “รู้ทันเบาหวาน” (2546) เป็นเอกสารเผยแพร่สำหรับแจกให้ผู้ที่เป็น โรคเบาหวานทั่วประเทศ การศึกษานี้จึงมิได้หาความตรงตามเนื้อหาอีก

แบบสอบถามความรู้เรื่องการดูแลเท้าของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน สร้างโดย เพ็ญรัตน์ สวัสดิ์คิมณี (2554) ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับโรคเบาหวาน 1 ท่าน พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญ

โรคเบาหวาน 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาล จำนวน 1 ท่านแล้วได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index [CVI]) ได้ค่าเท่ากับ .88 เครื่องมือนี้ผ่านการตรวจสอบแล้วดังนั้นในการศึกษานี้จึงมิได้หาความตรงตามเนื้อหาอีก

แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน สร้างโดย เพ็ญรัตน์ สวัสดิ์ดิมณี (2554) ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรม 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางด้านโรคเบาหวาน 1 ท่าน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการพัฒนาแนวปฏิบัติโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ 1 ท่าน และพยาบาลประจำการคลินิกเบาหวาน 1 ท่าน แล้วได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ .80 เครื่องมือนี้ผ่านการตรวจสอบแล้วดังนั้นในการศึกษานี้จึงมิได้หาความตรงตามเนื้อหาอีก

แบบบันทึกการประเมินความเสี่ยงการเกิดแผลที่เท้าของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน สร้างโดย กองการพยาบาลสาธารณสุขสำนักงาน กทม. (2554) เป็นเครื่องมือที่เผยแพร่ใช้เป็นมาตรฐานการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ในการจัดการเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดกับเท้าสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานในชุมชนทั่วประเทศ ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จึงมิได้ตรวจหาความตรงของเนื้อหาอีก

การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability)

แบบสอบถามความรู้เรื่องการดูแลเท้าของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ผู้ศึกษานำไปทดลองใช้กับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาล เกาะคา โดยไม่นับเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย แล้วนำมาหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วยวิธี KR-21 ของ Kuder-Richardson ได้ค่าเท่ากับ .90

แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ผู้ศึกษานำไปหาความเชื่อมั่นโดยการทดสอบซ้ำ (test-retest method) โดยนำสัมภาษณ์ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้ จำนวน 10 คน ประเมิน 2 ครั้ง ห่างกัน 2 สัปดาห์ ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .87

แบบบันทึกการประเมินความเสี่ยงการเกิดแผลที่เท้าของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ผู้ศึกษานำเครื่องมือไปหาความเที่ยงของการสังเกต (interrater reliability) ระหว่างผู้ศึกษาและพยาบาล 1 คน ที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานในการดูแลเท้า 5 ปีขึ้นไป และจบการศึกษาในระดับปริญญาโท โดยนำไปประเมินผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน จำนวน 10 ราย นำผลของการประเมินมาเปรียบเทียบกันได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .80

การเตรียมผู้ช่วยวิจัย

ผู้ศึกษาเตรียมผู้ช่วยวิจัยที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในคลินิกโรคเบาหวาน จำนวน 3 คน โดยการจัดอบรมผู้ช่วยวิจัยที่คลินิกเบาหวาน เป็นระยะเวลา 4 ชั่วโมง เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับแบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการศึกษา และวิธีการประเมินให้เข้าใจตรงกันก่อนทำการเก็บรวบรวมข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ผู้ศึกษาได้ทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยทำหนังสือขอรับการพิจารณารับรองเชิงจริยธรรม จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อผ่านการอนุมัติแล้ว ผู้ศึกษาทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้ศึกษาพบและแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา และให้อิสระแก่กลุ่มตัวอย่างในการตัดสินใจในการเข้าร่วมการศึกษา พร้อมชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษา โดยที่ไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่กลุ่มตัวอย่างจะได้รับ และชี้แจงให้ทราบว่าคำตอบจากการรวบรวมข้อมูลจะถือเป็นความลับจะนำเสนอในภาพรวม และชี้แจงเฉพาะการศึกษานี้เท่านั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดียินยอมเข้าร่วมการศึกษา ผู้ศึกษาให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการศึกษา และรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนและวิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้ศึกษาทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะคา เพื่อขออนุญาตดำเนินการศึกษาที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง
2. ภายหลังได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะคา ผู้ศึกษาเข้ามาพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยนอก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการศึกษา และขอความร่วมมือในการใช้แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศสำหรับการลดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน
3. การดำเนินการศึกษาและการรวบรวมข้อมูล ดังนี้

3.1 ก่อนนำแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศสำหรับการลดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานไปใช้ ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้นโยบายปฏิบัติคือ วันที่ 1 ถึง 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2555 โดยรวบรวมข้อมูลในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 142 ราย ประเมินผลลัพธ์ก่อนการใช้นโยบายปฏิบัติ ได้แก่ 1) ความรู้เรื่องการดูแลเท้าของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน โดยใช้แบบสอบถามความรู้เรื่องการดูแลเท้า 2) พฤติกรรมการดูแลเท้า ใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน และ 3) ความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ใช้แบบบันทึกการประเมินความเสี่ยงการเกิดแผลที่เท้าของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน โดยใช้เวลาในการรวบรวมข้อมูลคนละ 20 นาที ที่คลินิกเบาหวาน

3.2 ผู้วิจัยดำเนินการนำแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศสำหรับการลดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานไปใช้ โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะเตรียมการ ระยะดำเนินการ และระยะประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติ มีการดำเนินการดังนี้

3.2.1 ระยะเตรียมการ ดำเนินการในเดือนพฤศจิกายน 2555 ดังนี้

1) สัปดาห์ที่ 1 กำหนดคณะทำงานในการดำเนินการใช้นโยบายปฏิบัติที่เป็นเลิศสำหรับการลดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน หลังจากนั้นทำหนังสือแต่งตั้งคณะทำงาน โดยมีผู้ศึกษาเป็นหัวหน้าทีม คณะทำงานประกอบไปด้วย แพทย์อายุรกรรม 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพคลินิกเบาหวาน 3 คน เภสัชกร 1 ท่าน และนักกายภาพบำบัด 1 ท่าน จำนวน 6 คน

2) สัปดาห์ที่ 2 จัดพิมพ์เผยแพร่แนวปฏิบัติ เป็น 2 รูปแบบ เพื่อให้แนวปฏิบัติเป็นสิ่งที่เข้าใจง่าย เหมาะสมสำหรับกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่

แบบที่ 1 ฉบับสมบูรณ์ ประกอบด้วยเนื้อหาครบทุกส่วน คือ ส่วนที่เป็นข้อมูลทั่วไป ส่วนที่เป็นเนื้อหาสาระสำคัญของแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศสำหรับการลดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน และส่วนที่เป็นภาคผนวก ซึ่งเป็นแหล่งที่มาของหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยจัดนำไปไว้แต่ละหน่วยงาน ได้แก่ องค์กรแพทย์ กลุ่มการพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอก ห้องยา ห้องกายภาพบำบัด รวม 6 เล่ม และแจ้งให้บุคลากรทีมสหสาขาวิชาชีพทุกคนทราบ พร้อมเผยแพร่ให้ทีมผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานได้รับทราบโดยจัดนำไปไว้ที่โต๊ะให้คำแนะนำผู้ที่เป็นโรคเบาหวานในคลินิกเบาหวาน

แบบที่ 2 ฉบับย่อ ประกอบด้วยเนื้อหาที่เป็นสาระสำคัญเกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่แต่ละหน่วยงานต้องปฏิบัติ เพื่อให้สะดวกในการอ่านและพกพา พร้อมจัดวางไว้บริเวณที่โต๊ะให้คำแนะนำผู้ที่เป็นโรคเบาหวานในคลินิกเบาหวาน และในแต่ละหน่วยงาน หน่วยงานละ 1 เล่ม และแจ้งให้บุคลากรทีมสหสาขาวิชาชีพทุกคนทราบ

3.2.2 ระยะดำเนินการมี 3 ขั้นตอน ดำเนินการตั้งแต่เดือนธันวาคม 2555 ถึง มกราคม 2556 ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เผยแพร่แนวปฏิบัติสู่ผู้ปฏิบัติและผู้ที่เกี่ยวข้องในหน่วยงาน มีการดำเนินการ ดังนี้

1) สัปดาห์ที่ 1 จัดประชุมทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน จำนวน 6 คน ได้แก่ แพทย์อายุรกรรม 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพคลินิกเบาหวาน 3 ท่าน เภสัชกร 1 ท่าน และนักกายภาพ 1 ท่าน ใช้เวลา 4 ชั่วโมง ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลเกาะคา เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก พร้อมนำเสนอถึงความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ที่มารับบริการในโรงพยาบาล และชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นและประโยชน์ของการนำแนวปฏิบัติที่สร้างขึ้นจากการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบมาใช้ในการแก้ปัญหา โดยให้ทีมผู้เข้าร่วมประชุมมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการกำหนดเป้าหมายและส่งเสริมให้มีการใช้แนวปฏิบัติ ทำความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับขั้นตอนและแนวทางการใช้แนวปฏิบัติ โดยผู้ศึกษาเป็นผู้นำการประชุมและบรรยายในการประชุมครั้งนี้ แจกเอกสารคู่มือประกอบการใช้แนวปฏิบัติให้กับทุกคน เพื่อเป็นแนวทางการใช้แนวปฏิบัติไปใช้ พบว่าทีมสหสาขาวิชาชีพให้ความสนใจและให้ความร่วมมือในการประชุมครั้งนี้เป็นอย่างดี สำหรับพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 คน ที่ไม่สามารถมาเข้าร่วมประชุมทำความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติได้เนื่องจากติดภารกิจหน้าอื่น ๆ เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติ โดยการอธิบายถึงรายละเอียดของแนวปฏิบัติและขั้นตอนการใช้ ตลอดจนฝึกทักษะปฏิบัติให้เป็นรายบุคคล

2) สัปดาห์ที่ 2 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแก่พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงาน จำนวน 5 คน ใช้เวลา 2 ชั่วโมง จำนวน 1 ครั้ง เพื่อฝึกทักษะในการใช้แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศสำหรับการลดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ไปใช้ เช่น การใช้คู่มือประกอบการใช้แนวปฏิบัติสำหรับผู้ดูแล การฝึกทักษะการปฏิบัติการตรวจสุขภาพเท้า การประเมินการการไหลเวียนโลหิต และการประเมินระบบประสาท การใช้แบบบันทึกผลลัพธ์ของการจัดระดับความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน พบว่าพยาบาลทุกคนเข้าใจในทักษะการฝึกปฏิบัติเป็นอย่างดี

3) จัดประชุมทีมสหสาขาวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานใน สัปดาห์ที่ 2 โดยใช้เวลา 3 ชั่วโมงที่คลินิกเบาหวาน เพื่อกำหนดแผนการใช้แนวปฏิบัติ แนวทางกำกับติดตาม กระบวนการใช้แนวปฏิบัติ การประเมินปัญหาและอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นในการใช้

แนวปฏิบัติ ตลอดจนการปรับปรุงแก้ไข การกระตุ้นให้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละคน

4) จัดบอร์ดประชาสัมพันธ์แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศสำหรับการลดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานในคลินิกเบาหวาน เพื่อเป็นการเผยแพร่ให้เป็นที่ทราบกันโดยทั่วถึง

ขั้นตอนที่ 2 การนำแนวปฏิบัติไปใช้ สัปดาห์ที่ 3 ถึง สัปดาห์ที่ 8 โดยผู้ศึกษาได้มีการกำกับติดตามให้มีการดำเนินการใช้แนวปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง โดยใช้กลยุทธ์ ดังนี้

1) ตรวจเยี่ยมการปฏิบัติที่คลินิกเบาหวาน ทุกวันจันทร์ พุธ และศุกร์ เมื่อพบว่าการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องในขณะที่ใช้แนวปฏิบัติ เช่น พบการตรวจชีพจรที่เท้าไม่ถูกต้อง ผู้ศึกษาได้ให้ข้อมูลย้อนกลับและให้คำแนะนำถึงวิธีการตรวจชีพจรที่เท้า โดยการตรวจให้ดูเป็นตัวอย่าง และให้ตรวจยืนยันความถูกต้อง พบการตรวจไม่ถูกต้อง 2 ครั้ง หลังจากนั้นในการติดตามเยี่ยมครั้งที่ 3 พบว่าพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานตรวจชีพจรที่เท้าทำได้ถูกต้อง

2) ประชุมร่วมกันระหว่างผู้ศึกษากับทีมพยาบาล ทุกวันศุกร์ใช้เวลาครั้งละประมาณ 30 นาที เพื่อประชุมปรึกษาหารือปัญหาที่พบในการใช้แนวปฏิบัติ พบปัญหาการตรวจชีพจรที่เท้าไม่ถูกต้อง จัดการแก้ไขปัญหาโดยประชุมปรึกษาหารือตกลงร่วมกันให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยทีมสหสาขาวิชาชีพได้เสนอแนะให้จัดทำรูปภาพเท้าและชีพจรที่เท้า เพื่อช่วยในการตรวจระบบหลอดเลือดส่วนปลาย โดยการคลำชีพจรบริเวณหลังเท้า (dorsalis pedis) และหลังตาคุ่มด้านใน (tibialis posterior artery) ถูกตำแหน่งและถูกต้อง ผลที่ได้รับจากการแก้ไขปัญหาทำให้ทีมพยาบาลมีความมั่นใจในการตรวจชีพจรที่เท้า และตรวจได้ถูกต้อง

3) ส่งเสริมให้เกิดความต่อเนื่องในการใช้แนวปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ เช่น การประชาสัมพันธ์ ซึ่งจะมีการจัดรายการวิทยุผ่านเสียงตามสายของโรงพยาบาลโดยพยาบาลประชาสัมพันธ์ จะจัดทุกวัน เวลา 15.00 น. โดยผู้ศึกษาได้เป็นผู้จัดเตรียมเนื้อหาเรื่องการดูแลเท้าสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน

4) ประสานความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพอย่างต่อเนื่องโดยการใช้โทรศัพท์สอบถามความก้าวหน้า พบปัญหาในเรื่องการตรวจสุขภาพเท้าในการประเมินลักษณะเท้าผิดปกติ ได้ประสานงานกับนักกายภาพบำบัดในการแนะนำแนวทางแก้ไขโดยทำการตรวจสุขภาพเท้ายืนยันผลการตรวจที่ถูกต้องและได้จัดทำรูปภาพลักษณะเท้าผิดปกติไว้ที่คลินิกเบาหวาน เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน และดำเนินการเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เกิดความเข้าใจและสามารถใช้แนวปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง และแนวทางการจัดการแก้ไขเพื่อให้การดำเนินการเป็นไปในทิศทาง

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ภายหลังจากการนำแนวปฏิบัติไปใช้ 2 เดือน ผู้ศึกษาและผู้ช่วยวิจัยรวบรวมข้อมูลผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้แนวปฏิบัติเป็นเลิศสำหรับการลดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าสำหรับผู้ที่เป็โรคเบาหวาน ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2556 ถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556 ใช้ระยะเวลา 1 เดือน โดยประเมิน 1) ความรู้เรื่องการดูแลเท้าของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ใช้แบบสอบถามความรู้เรื่องการดูแลเท้า 2) พฤติกรรมการดูแลเท้า ใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน และ 3) ความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ใช้ แบบบันทึกการประเมินความเสี่ยงการเกิดแผลที่เท้าของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน รวบรวมข้อมูลคนละ 20 นาที ที่คลินิกเบาหวาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ซึ่งมีรายละเอียดในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา โดยการแจกแจงค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบร้อยละของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มีความรู้เรื่องการดูแลเท้าที่อยู่ในระดับดี คือ ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป ระหว่างกลุ่มที่มารับบริการก่อนการใช้แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศสำหรับการลดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าสำหรับผู้ที่เป็โรคเบาหวานกับกลุ่มที่มารับบริการหลังใช้แนวปฏิบัติ โดยนำเสนอด้วยค่าเฉลี่ย ร้อยละ และนำเสนอด้วยกราฟแท่ง
3. เปรียบเทียบร้อยละของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มีพฤติกรรมการดูแลเท้าที่อยู่ในระดับดี คือตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป ระหว่างกลุ่มที่มารับบริการก่อนการใช้แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศสำหรับการลดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าสำหรับผู้ที่เป็โรคเบาหวานกับกลุ่มที่มารับบริการหลังใช้แนวปฏิบัติ โดยนำเสนอด้วยค่าเฉลี่ย ร้อยละ และนำเสนอด้วยกราฟแท่ง
4. เปรียบเทียบร้อยละของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า ระหว่างกลุ่มที่มารับบริการก่อนการใช้แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศสำหรับการลดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าสำหรับผู้ที่เป็โรคเบาหวานกับกลุ่มที่มารับบริการหลังใช้แนวปฏิบัติ โดยนำเสนอด้วยกราฟแท่ง