

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา (developmental study) เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะขาดน้ำในผู้ป่วยสูงอายุ แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้ได้แก่ ทีมพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก บุคลากรในทีมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่และผู้ป่วยสูงอายุ การศึกษาเป็นการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้แนวปฏิบัติ คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2 และหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 32 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้ ประกอบด้วยแบบสอบถามความเป็นไปได้ของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะขาดน้ำในผู้ป่วยสูงอายุ แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรในทีมสุขภาพในแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ประกอบด้วย อายุ เพศ ตำแหน่ง ประสบการณ์ในการทำงาน เป็นลักษณะคำถามให้เลือกตอบ และเติมคำในช่องว่าง

2. แบบสอบถามความเป็นไปได้ ดังนี้

2.1 แบบสอบถามความเป็นไปได้ของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะขาดน้ำในผู้ป่วยสูงอายุ แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่เป็นรายชื่อที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง มีลักษณะคำถามปลายปิดให้เลือกระหว่างเป็นไปได้ และเป็นไปไม่ได้ มีคำถามปลายเปิดสำหรับคำตอบที่เป็นไปไม่ได้

2.2 แบบสอบถามความเป็นไปได้ของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะขาดน้ำในผู้ป่วยสูงอายุ แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ไปใช้โดยภาพรวมจากความคิดเห็นของบุคลากรทีมสุขภาพที่ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกโดยดัดแปลงมาจากแนวคำถามสำหรับการประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติ (พิกุล นันทชัยพันธ์, 2549) เป็นลักษณะคำถามปลายเปิด และปลายปิดที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับแนวปฏิบัติ โดยสอบถามถึงระดับความคิดเห็นใน 3 ระดับ คือน้อยปานกลางและมาก ส่วนคำถามปลายเปิดเป็นคำถามเกี่ยวกับความเห็นเพิ่มเติมและความเห็นอื่นๆ เกี่ยวกับแนวปฏิบัติ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยการนำเสนอโครงการศึกษาเพื่อการค้นคว้าอิสระผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการรับรองจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และทำหนังสือขออนุญาตเสนอต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ วิธีการดำเนินการศึกษา ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และการนำผลการศึกษามาประยุกต์ใช้ จากนั้นแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ของการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะขาดน้ำในผู้ป่วยสูงอายุ แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะตอบตกลงหรือปฏิเสธในระหว่างการเข้าร่วมทำการศึกษา และมีสิทธิที่จะยกเลิกการศึกษาในครั้งนี้โดยไม่ต้องมีเหตุผล หรือคำอธิบายใดๆ ซึ่งไม่มีผลต่อกลุ่มตัวอย่าง และผลสรุปของการศึกษาจะเสนอในภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น

ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา

การดำเนินการศึกษาในการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะขาดน้ำในผู้ป่วยสูงอายุ แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้ศึกษานำหนังสือขออนุญาตการรวบรวมข้อมูลจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ศึกษา
2. หลังจากได้รับอนุมัติจากคณบดีคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่หลังจากนั้นผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้างานหัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2 และหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2

เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์วิธีการดำเนินการศึกษาประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษาและขอความร่วมมือในการศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ดำเนินการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกตามกรอบแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของสภาวิจัยทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1999) ประกอบด้วย 12 ขั้นตอน ดังนี้

3.1 กำหนดความต้องการและขอบเขตของแนวปฏิบัติทางคลินิกโดยวิเคราะห์สถานการณ์ของปัญหาาร่วมกันกับบุคลากรทีมสุขภาพในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2 และหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 โดยการใช้แบบสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับภาวะขาดน้ำ

3.2 กำหนดทีมพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกซึ่งทีมพัฒนาประกอบด้วย พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการพยาบาลทางอายุรกรรมไม่น้อยกว่า 5 ปีและมีประสบการณ์ด้านการวิจัยจำนวน 2 คน และผู้ศึกษาโดยผู้ศึกษาจะเข้าพบเพื่อปรึกษาและเรียนเชิญเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการในการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะขาดน้ำในผู้ป่วยสูงอายุ แผนกอายุรกรรมโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

3.3 กำหนดวัตถุประสงค์ของแนวปฏิบัติและกลุ่มเป้าหมายของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกโดยการประชุมร่วมกันของทีมพัฒนาแนวปฏิบัติ โดยมีการกำหนดวัตถุประสงค์และกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

วัตถุประสงค์ของการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก

- 1) เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับการป้องกันภาวะขาดน้ำในผู้ป่วยสูงอายุ แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
- 2) เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะขาดน้ำ โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

กลุ่มเป้าหมาย

- 1) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2 และอายุรกรรมหญิง 2 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
- 2) ผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

3.4 กำหนดผลลัพธ์ด้านสุขภาพ ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ในการป้องกันภาวะขาดน้ำในผู้ป่วยสูงอายุ แผนกอายุรกรรม โดยจะเน้นการกำหนดผลลัพธ์ระยะสั้น คือ ผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาไม่เกิดภาวะขาดน้ำ

3.5 ทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ทางวิทยาศาสตร์และประเมินคุณค่าของหลักฐานที่สืบค้น โดยกำหนดขอบเขตในการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ตลอดจนผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการสืบค้น ดังนี้

3.5.1 สืบค้นโดยกำหนดคำสำคัญในการสืบค้น ได้แก่ dehydration , Elderly, Best Practice, Clinical Practice Guidelines, prevention, assessment, hydration

3.5.2 กำหนดแหล่งสืบค้นข้อมูล จาก

3.5.2.1 ฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้แก่ Medline, CINAHL, Science direct, Pub Med

3.5.2.2 ข้อมูลออนไลน์ทางอินเทอร์เน็ตของสถาบันหรือองค์กรที่ให้บริการเผยแพร่ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาและงานวิจัย ได้แก่ ที่สืบค้น systematic reviews ได้แก่ www.jonnabriggs.edu.au

3.5.2.3 การสืบค้นด้วยมือ ได้แก่ วารสารทางการแพทย์ และวารสารทางการแพทย์ จากการสืบค้นข้างต้นได้หลักฐานเชิงประจักษ์ จำนวน 35 เรื่อง ตามตารางที่ 3-1

ตารางที่ 3-1

แสดงชนิด จำนวน และคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์ ที่ได้จากการสืบค้น

ชนิดของหลักฐานเชิงประจักษ์	จำนวน	ระดับของหลักฐานเชิงประจักษ์
การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ	4	ระดับ 1
การวิจัยเชิงทดลอง	10	ระดับ 2
การวิจัยกึ่งทดลอง	6	ระดับ 3
ความเห็นร่วมกันของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ	6	ระดับ 4
ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ	9	ระดับ 4

หลังจากนั้นคัดเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์โดยยึดหลักการของ PICO และเลือกเฉพาะงานวิจัยที่ดำเนินการ รวมทั้งตีพิมพ์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 เป็นต้นมา ซึ่งได้พิจารณาจากชื่อเรื่องบทคัดย่อ รวมทั้งเนื้อหาฉบับเต็ม แล้วจัดกลุ่มงานวิจัยตามประเด็นต่าง ๆ

1) P หมายถึง Participants หรือ Type of participants หลังจากสืบค้นงานวิจัยจากฐานข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งการสืบค้นด้วยมือ ผู้ศึกษาได้เลือกเฉพาะงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะขาดน้ำ เช่น oral hydration in older adult เป็นต้น

2) I หมายถึง Intervention หรือ Type of intervention ผู้ศึกษาเลือกเฉพาะงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเฉพาะการดูแลป้องกันภาวะขาดน้ำในผู้ป่วยสูงอายุ เช่น hydration management เป็นต้น

3) C หมายถึง การวิจัยเปรียบเทียบชนิดของการป้องกันภาวะขาดน้ำ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ไม่สามารถคัดเลือกออกมาได้ เพราะจากการสืบค้นขั้นต้น ไม่พบงานวิจัยประเภทดังกล่าว

4) O หมายถึง Outcomes หรือ Type of Outcomes ในการคัดเลือกงานวิจัย ผู้ศึกษาได้คัดเลือกงานวิจัยหลายชนิด ทั้งการวิจัยเชิงทดลองการวิจัยกึ่งทดลองการวิจัยเชิงปฏิบัติการและงานวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องและส่งผลต่อผลลัพธ์ เช่น oral health เป็นต้น

หลังจากนั้น ผู้ศึกษาได้ทำการประเมินคุณค่าของหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สืบค้นตามประเภทของหลักฐาน ทิมพัฒนาแนวปฏิบัติได้ประเมินจากความตรงของงานวิจัยระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยสามารถเชื่อถือได้ว่าจะให้ผลการวิจัยที่เป็นความจริง น่าเชื่อถือและมีการประเมินทุกขั้นตอนของงานวิจัยได้แก่ปัญหาหรือคำถามงานวิจัยการเลือกหรือกลุ่มตัวอย่างการวัดตัวแปรหรือผลลัพธ์ความตรงในการสรุปค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล และการสรุปผลการวิจัยของสถาบัน โจแอนนาบริกส์ (JBI, 2008) รวมถึงการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบประเมินโดยใช้เกณฑ์ในการประเมินของสถาบัน โจแอนนาบริกส์ (JBI, 2000) ดังนี้

- 1) ความชัดเจนของคำถามการทบทวน
- 2) ความชัดเจนของวัตถุประสงค์การทบทวน
- 3) กลยุทธ์การสืบค้นงานวิจัยมีความครอบคลุมและครบถ้วน
- 4) ความชัดเจนของเกณฑ์ในการคัดเลือกงานวิจัย
- 5) การประเมินคุณภาพของงานวิจัยที่คัดเลือก
- 6) งานวิจัยปฐมภูมิที่คัดเลือกมีรายละเอียดและการนำเสนอข้อมูลที่สังเคราะห์
- 7) การรวบรวมผลการวิจัยอย่างเหมาะสม
- 8) การสรุปผลการทบทวน

จากนั้นประเมินคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ใช้พัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกโดยมีการจัดระดับความน่าเชื่อถือและคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์ (levels of evidence) ตามเกณฑ์ของ National Health and Medical Research Council (1999) และระดับของข้อเสนอแนะไปสู่การปฏิบัติ (grades of recommendation) ตามหลักเกณฑ์ของสถาบัน โจแอนนาบริกส์ (JBI, 2008) ดังนี้

ระดับความน่าเชื่อถือและคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์ (levels of evidence) แบ่งออกเป็น 4 ระดับคือ

ระดับ 1 เป็นหลักฐานที่ได้จากการทบทวนความรู้อย่างเป็นระบบโดยงานวิจัยทุกเรื่องเป็นงานวิจัยเชิงทดลองที่มีระดับความเหมือนหรือคล้ายกันมีการออกแบบให้มีกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีการสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มโดยไม่ให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าอยู่ในกลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุมหรือมีอย่างน้อย 1 งานวิจัยที่เป็นการทดลองขนาดใหญ่และมีช่วงของความเชื่อมั่นแคบ (Meta-analysis with homogeneity of experimental studies [eg RCT with concealed randomization] or 1 or more large experimental studies with narrow confidence interval)

ระดับ 2 เป็นหลักฐานที่ได้จากงานวิจัยเชิงทดลองอย่างน้อย 1 เรื่องที่มีกลุ่มตัวอย่างจำนวนน้อยกว่าและมีช่วงของความเชื่อมั่นกว้างหรือเป็นงานวิจัยกึ่งทดลองที่มีกลุ่มเปรียบเทียบไม่มีกลุ่มควบคุมไม่มีการสุ่มเข้ากลุ่ม (One or more smaller RCTs with wider confidence intervals OR quasi-experimental studies [without randomization])

ระดับ 3 แบ่งออกได้เป็น 3 ระดับย่อย ได้แก่

ระดับ 3a เป็นหลักฐานที่ได้จากการศึกษาเปรียบเทียบแบบติดตามไปข้างหน้าที่มีกลุ่มควบคุมแต่ไม่มีการสุ่มตัวอย่างจากกลุ่มงานวิจัย (Cohort studies [with control group])

ระดับ 3b เป็นหลักฐานที่ได้จากการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่เกิดผลลัพธ์แล้วกับกลุ่มที่ไม่ได้เกิดผลลัพธ์กับวิธีการที่ผู้วิจัยสนใจโดยมีกลุ่มควบคุม (case controlled)

ระดับ 3c เป็นหลักฐานที่ได้จากการศึกษาโดยการสังเกตสิ่งที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติที่ไม่มีกลุ่มควบคุมจากกลุ่มงานวิจัย (observational studies [without control groups])

ระดับ 4 เป็นหลักฐานที่ได้จากความเห็นของผู้เชี่ยวชาญโดยไม่มีเกณฑ์การประเมินหรือยืนยันอย่างเป็นระบบหรือจากฉันทามติหรืองานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์การพิจารณาอย่างดีที่สุดหรืออยู่บนพื้นฐานด้านสรีรศาสตร์ (expert opinion without explicit critical appraisal, or based on physiology, bench research or consensus)

ระดับของข้อเสนอแนะไปสู่การปฏิบัติ (grades of recommendation) โดยพิจารณาถึงประโยชน์ความเสี่ยงต้นทุนค่าใช้จ่ายและหลักจริยธรรมแบ่งเป็น 3 ระดับคือ

เกรด A เป็นข้อเสนอแนะที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ทันทีเป็นที่ยอมรับทางด้านจริยธรรมมีเหตุผลสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติในระดับมากมีประสิทธิภาพที่ดีเลิศสมควรนำมาประยุกต์ใช้มาก

เกรด B ข้อเสนอแนะที่สามารถนำไปปฏิบัติได้แต่ต้องมีการฝึกทักษะผู้ปฏิบัติเพิ่มเติมและต้องจัดหาทรัพยากรสนับสนุนเพิ่มปานกลางการยอมรับทางด้านจริยธรรมไม่ชัดเจนมีเหตุผลสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติในระดับปานกลางประสิทธิผลที่สมควรมีการพิจารณาอย่างรอบคอบก่อนนำไปประยุกต์ใช้

เกรด C ข้อเสนอแนะที่ไม่สามารถนำไปปฏิบัติด้านจริยธรรมยังไม่เป็นที่ยอมรับ ไม่มีเหตุผลสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติไม่มีประสิทธิผล

ได้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่จะนำมารวบรวมเป็นแนวปฏิบัติทางการพยาบาล จำนวน 7 เรื่องประกอบด้วยงานวิจัยชนิดต่าง ๆ ตามตารางที่ 3-2

ตารางที่ 3-2

แสดงชนิด จำนวน และคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์ตามเกณฑ์

ชนิดของหลักฐานเชิงประจักษ์	จำนวน	ระดับของหลักฐานเชิงประจักษ์
การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ	1	ระดับ 1
การวิจัยเชิงทดลอง	1	ระดับ 2
การวิจัยกึ่งทดลอง	1	ระดับ 3
ความเห็นร่วมกันของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ	2	ระดับ 4
ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ	2	ระดับ 4

3.6 ยกร่างแนวปฏิบัติทางคลินิกตามกรอบของ NHMRC (1999) โดยมีการประชุมร่วมกันระหว่างทีมผู้พัฒนา โดยรวบรวมข้อสรุปจากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้รับการคัดเลือกและประเมินคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์ แล้วร่วมกันยกร่างแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันภาวะขาดน้ำในผู้ป่วยสูงอายุ แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประกอบด้วยสาระสำคัญ 3 หมวด

3.7 ทีมพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกได้ร่วมกันกำหนดแผนเผยแพร่และแผนการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปทดลองใช้โดยมีการชี้แจงการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกแก่ทีมผู้พัฒนาในการประชุมประจำเดือนของหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2 และอายุรกรรมหญิง 2 เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมรวมถึงการให้ความรู้แก่พยาบาล

3.8 จัดทำแผนการประเมินผลและแผนการปรับปรุงแก้ไขแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยทีมพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกทีมพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกจะร่วมกันกำหนดแนวทางดังนี้

3.8.1 นำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปทดลองใช้กับผู้ป่วยสูงอายุที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชายและหญิง 2 ที่เข้ารับบริการ จำนวน 6 ราย

3.8.2 ทิมพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกปรับปรุงแก้ไขจุดอ่อนที่พบหลังการทดลองใช้

3.8.3 ทิมพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกร่วมกันกำหนดแผนการประเมินประสิทธิผลของการนำไปใช้จริงหลังทดลองใช้ เป็นระยะๆ และแผนการปรับปรุงเมื่อเกิดความจำเป็น โดยคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วยสูงอายุเป็นหลัก

3.9 จัดทำรายงานรูปเล่มโดยจัดทำรายงานรูปเล่มซึ่งมีแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะขาดน้ำในผู้ป่วยสูงอายุ แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ส่วนที่เป็นสาระสำคัญของแนวปฏิบัติมีลักษณะเป็นการเขียนบรรยาย มีการสรุปสาระสำคัญของแนวปฏิบัติในลักษณะเป็นขั้นตอน (flow chart) เพื่อง่ายต่อการเข้าใจ ปฏิบัติตามได้

3.10 จัดทำรายงานการพัฒนาแนวปฏิบัติประกอบด้วยทุกขั้นตอนของกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติ รวมทั้งเนื้อหาสาระของการปฏิบัติ ประกอบด้วยส่วนที่เป็นข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ที่มาของการพัฒนาแนวปฏิบัติ วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย ผลที่คาดว่าจะได้รับ รายงานทิมพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก กำนิยามและขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกส่วนที่เป็นเนื้อหาสาระของแนวปฏิบัติทางคลินิก และส่วนที่เป็นภาคผนวก ได้แก่ แนวทางการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก การแบ่งระดับหลักฐานความน่าเชื่อถือคุณภาพ และข้อเสนอแนะไปสู่การปฏิบัติของหลักฐานอ้างอิง แหล่งอ้างอิงหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ แบบประเมินคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะขาดน้ำความรู้เรื่องภาวะขาดน้ำ แบบสอบถามความเป็นไปได้ของแนวปฏิบัติทางคลินิก และรายงานผู้ทรงคุณวุฒิ

3.11 ตรวจสอบคุณภาพของแนวปฏิบัติและทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก โดยนำแบบสอบถามความเป็นไปได้ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะขาดน้ำในผู้ป่วยสูงอายุ แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ไปตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการดูแลผู้ป่วยอายุรกรรมจำนวน 2 ท่านและพยาบาลปฏิบัติการที่มีประสบการณ์ด้านการดูแลผู้ป่วยอายุรกรรมและประสบการณ์ด้านการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกจำนวน 1 ท่าน หลังจากนั้นมีการประเมินผล รวบรวมปัญหาและอุปสรรคจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

3.12 ปรึกษาผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยการทำประชาพิจารณ์ที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2 และอายุรกรรมหญิง 2 เพื่อร่วมกันหาข้อสรุปและข้อเสนอแนะเพื่อให้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีความชัดเจนและเหมาะสมกับหน่วยงานก่อนนำไปปฏิบัติจริงต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่รวบรวมได้จากบุคลากรทีมสุขภาพที่ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมาวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรทีมสุขภาพที่ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะขาดน้ำในผู้ป่วยสูงอายุ แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่นำมาแจกแจงความถี่แสดงจำนวนและร้อยละ
2. ข้อมูลความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะขาดน้ำในผู้ป่วยสูงอายุ แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่แสดงจำนวนและร้อยละ