

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพัฒนา (developmental research) เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติ เพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง สำหรับผู้ดูแล ในชุมชน ตำบลน้ำโจ้ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง โดยดำเนินการพัฒนาตามแนวทางของศูนย์ความรู้เชิงประจักษ์ทางการพยาบาลและผดุงครรภ์แห่งประเทศไทย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มาเป็นแนวทางในการศึกษา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่

ประชากร คือ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน ตำบลน้ำโจ้ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มผู้พัฒนาแนวปฏิบัติหรือทีมยกกว้าง คือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชนเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 828 คนประกอบด้วย 1) หัวหน้าโรงพยาบาลแม่ทะ สาขาน้ำโจ้ จำนวน 1 คน 2) พยาบาลผู้ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลแม่ทะ สาขาน้ำโจ้ จำนวน 2 คน 3) ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 9 หมู่บ้าน จำนวน 9 คน 4) กลุ่มผู้ดูแลที่ดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนตำบลน้ำโจ้ ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลแม่ทะ สาขาน้ำโจ้ จำนวน 408 คน และ 5) ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนตำบลน้ำโจ้ ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลแม่ทะสาขาน้ำโจ้ จำนวน 408 คน

2. กลุ่มผู้ใช้แนวปฏิบัติ คือ ผู้ดูแล เป็นบุคคลหลัก ได้แก่ สามี ภรรยา บุตร ญาติพี่น้องหรืออาจเป็นบุคคลใกล้ชิด เช่นเพื่อน เพื่อนบ้านของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงตำบลน้ำโจ้ จำนวน 408 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มผู้พัฒนาแนวปฏิบัติฯหรือทีมยกวาง เป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน ตำบลน้ำโจ้ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง จำนวน 10 คน โดยผู้ศึกษาคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ซึ่งกำหนดคุณสมบัติดังนี้ 1) หัวหน้าโรงพยาบาลแม่ทะ สาขาน้ำโจ้ จำนวน 1 คน 2) พยาบาลผู้ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลแม่ทะสาขาน้ำโจ้ จำนวน 2 คน 3) ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านซึ่งดำรงตำแหน่งเป็นประธานในระดับตำบล ของตำบลน้ำโจ้ จำนวน 1 คน 4) ตัวแทนกลุ่มผู้ดูแลที่ดูแลผู้ที่เป็น โรคความดันโลหิตสูงในชุมชน แต่ละหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลแม่ทะ สาขาน้ำโจ้ หมู่บ้านละ 1 คน โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้ อ่านและเขียนภาษาไทยได้ และเป็นผู้ดูแลผู้ที่เป็น โรคความดันโลหิตสูงที่มีความรู้และประสบการณ์ในการดูแลอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 2 ปี จำนวน 3 คน และ 5) ตัวแทนผู้ที่เป็น โรคความดันโลหิตสูงในชุมชนแต่ละหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลแม่ทะสาขาน้ำโจ้ หมู่บ้านละ 1 คน โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้ อ่านและเขียนภาษาไทยได้ และเคยผ่านอบรมให้ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงหรือโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 3 คน

2. กลุ่มผู้ใช้แนวปฏิบัติฯ คือกลุ่มผู้ดูแลที่ดูแลผู้ที่เป็น โรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ตำบลน้ำโจ้ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง ที่นำแนวปฏิบัติเพื่อป้องกัน โรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็น โรคความดันโลหิตสูงสำหรับผู้ดูแลในชุมชนไปใช้ จำนวน 5 คน โดยผู้ศึกษาคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงโดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้ อ่านและเขียนภาษาไทยได้ และยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ครั้งนี้ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองผู้ที่เป็น โรคความดันโลหิตสูงสำหรับผู้ดูแลในชุมชน สำหรับผู้ดูแล ตำบลน้ำโจ้ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง ที่พัฒนาโดยทีมผู้พัฒนาแนวปฏิบัติฯ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ในกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติฯ แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป สำหรับผู้พัฒนาแนวปฏิบัติฯ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ วุฒิการศึกษา ผู้ที่เข้าร่วมการพัฒนาแนวปฏิบัติฯ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน เข้าร่วมการอบรมโรคหลอดเลือดสมองและประสบการณ์ในการทำวิจัย ลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดโดยให้เติมข้อมูลในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป สำหรับผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติฯ ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ วุฒิการศึกษา ระยะเวลาในการดูแลผู้ที่เป็น โรคความดันโลหิตสูง เข้ารับการอบรม โรคหลอดเลือดสมองและประสบการณ์ในการใช้แนวปฏิบัติ ลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดโดยให้เติมข้อมูลในช่องว่าง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติฯ ประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติภายหลังจากการทดลองใช้ มีลักษณะคำถามปลายปิดและปลายเปิด คำถามปลายปิด ข้อคำถามประกอบด้วย 1) ความง่ายและความสะดวกในการใช้แนวปฏิบัติ หรือในการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ 2) ความชัดเจนของข้อเสนอแนะในแนวปฏิบัติ 3) ความเหมาะสมกับการนำไปใช้ 4) ความประหยัด 5) ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติ 6) ความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติที่จะนำไปใช้ โดยให้แสดงความคิดเห็นให้เลือก 3 ระดับคือ ระดับน้อย ปานกลาง และมาก ส่วนคำถามปลายเปิดเป็นคำถามเกี่ยวกับ ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในการใช้แนวปฏิบัติ

ส่วนที่ 4 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินคุณค่าของหลักฐานเชิงประจักษ์โดยใช้เครื่องมือการประเมินการแบ่งระดับความน่าเชื่อถือและคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์ ประยุกต์การอ้างอิงการแบ่งระดับคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์และระดับข้อเสนอแนะในการนำไปสู่การปฏิบัติตามเกณฑ์ของสถาบันโจแอนนาบริกส์ (The Joanna Briggs Institute [JBI], 2009)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษานำแนวปฏิบัติเพื่อป้องกัน โรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็น โรคความดันโลหิตสูงในชุมชน สำหรับผู้ดูแล

1. ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยนำแนวปฏิบัติเพื่อป้องกัน โรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็น โรคความดันโลหิตสูง สำหรับผู้ดูแล ในชุมชนที่พัฒนาขึ้น เสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน โรคหลอดเลือดสมอง 1 ท่าน , ผู้เชี่ยวชาญด้าน การพยาบาล โรคหลอดเลือดสมองในชุมชน 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการทำวิจัยและการพัฒนาแนวปฏิบัติ 1 ท่านพิจารณาตรวจสอบความตรง สอดคล้องตรงประเด็นและมีความครอบคลุม ของเนื้อหา หลังจากนั้นผู้ศึกษาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา และทีมผู้พัฒนาแนวปฏิบัติ นำแนวปฏิบัติมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. การศึกษาครั้งนี้ไม่มีการตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม เป็นการใช้แบบสอบถาม การประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติโดยผู้ปฏิบัติและ/หรือผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย ประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติ ภายหลังจากการทดลองใช้ ที่ได้ผ่านการนำไปใช้จริงในทางปฏิบัติและมีการปรับปรุงมาแล้ว โดยมีการใช้กับ โครงการพัฒนาคุณภาพบริการ โดยอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์ของกลุ่มงานพยาบาล

โรงพยาบาลพุทธชินราช ระหว่างปี พ.ศ. 2548-2549 (พิกุล นันทชัยพันธ์, 2549) และการศึกษาครั้งนี้
ไม่มีการทดสอบความเป็นปรนัยก่อนการทดลองใช้แนวปฏิบัติฯ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาได้นำเสนอโครงการการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระผ่านการพิจารณาของ
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่แล้ว ผู้ศึกษาขออนุญาต
กลุ่มผู้พัฒนาแนวปฏิบัติ กลุ่มผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติ ดังรายละเอียดในภาคผนวก ก ถึงต้นสังกัดของ
กลุ่มตัวอย่าง หลังจากได้รับการอนุมัติให้ทำการศึกษาแล้ว ผู้ศึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา
เพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ วิธีการดำเนินการศึกษา ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษา และการนำ
ผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้แก่ผู้เข้าร่วมการศึกษา ซึ่งผู้เข้าร่วมการศึกษามีสิทธิ์เข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วม
การศึกษานี้ก็ได้ อีกทั้งสามารถปฏิเสธในการตอบคำถาม และสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา โดยไม่มี
ผลกระทบใดๆต่อผู้เข้าร่วมการศึกษา นอกจากนี้ข้อมูลส่วนบุคคลหรือข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามจะ
ไม่ถูกเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งการรายงานผลการศึกษา จะรายงานเป็นภาพรวม
และนำมาใช้ประโยชน์ในทางวิชาการเท่านั้น

การรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ ผู้ศึกษามีขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ดังนี้

ขั้นตอนเตรียมการดำเนินการศึกษา

1. ผู้ศึกษาทำหนังสือรับรองจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงหัวหน้า
โรงพยาบาลแม่ทะสาขาน้ำใจ ประธานอาสาสมัครประจำหมู่บ้านตำแหน่งประธานระดับตำบล
ตัวแทนผู้ดูแล ตัวแทนผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการ
ค้นคว้าแบบอิสระ ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ติดต่อกลุ่มตัวอย่างและผู้เชี่ยวชาญแบบ
เฉพาะเจาะจง แนะนำตัวเอง อธิบายวัตถุประสงค์การศึกษา และขอความร่วมมือ

2. หลังจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้เชี่ยวชาญทุกท่านตอบรับการศึกษ ผู้ศึกษาดำเนินการตามขั้นตอน
กระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติของศูนย์ความรู้เชิงประจักษ์ทางการแพทย์พยาบาลและผดุงครรภ์แห่ง
ประเทศไทย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา

การดำเนินขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดัน
โลหิตสูงสำหรับผู้ดูแลในชุมชน ตามกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติศูนย์ความรู้ หลักฐานเชิง

ประจักษ์ ทางการพยาบาลและผดุงครรภ์แห่งประเทศไทย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (พิบูล, นันทชัยพันธ์, 2549) มีขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดหัวข้อปัญหาที่ต้องการแก้ไข การกำหนดปัญหาเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง สำหรับผู้ดูแลในชุมชน ตำบลน้ำโจ้ และสร้างทีมพัฒนาแนวปฏิบัติ ในกระบวนการสร้างทีมผู้พัฒนาแนวปฏิบัติผู้ศึกษาได้ติดต่อผู้พัฒนาแนวปฏิบัติรายบุคคล ขอเชิญเป็นทีมในการพัฒนาแนวปฏิบัติ ทุกคนยินดีและให้ความร่วมมือตามคุณสมบัติที่ผู้ศึกษาได้กำหนดแบบเฉพาะเจาะจงของทีมผู้พัฒนาแนวปฏิบัติ และดำเนินการประชุมครั้งที่ 1 โดยผู้ร่วมประชุม คือ ทีมผู้พัฒนาแนวปฏิบัติ จำนวน 10 คน ประกอบด้วย หัวหน้าโรงพยาบาลแม่ทะสาขาน้ำโจ้ 1 คน พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแม่ทะสาขาน้ำโจ้ 2 คน ตัวแทนอสม. 1 คน ตัวแทน ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง 3 คน และผู้ดูแล 3 คนในการประชุมครั้งที่ 1 เป็นขั้นตอนการกำหนดปัญหานำเสนอข้อมูลอุบัติการณ์โรคหลอดเลือดสมอง ในวันที่ 7 กันยายน 2556 เวลา 13.30-15.30 น. ณ โรงพยาบาลแม่ทะ สาขาน้ำโจ้ โดยประเด็นที่พิจารณา คือ โรคหลอดเลือดสมอง เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ และมีอัตราป่วยและเสียชีวิตเพิ่มจำนวนมากขึ้นทุกปี โดยเฉพาะเป็นภาวะแทรกซ้อนของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในคลินิกโรคเรื้อรังของโรงพยาบาลแม่ทะสาขาน้ำโจ้ ทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้มีการแก้ไขปัญหาในการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในรูปแบบต่างๆ การคัดกรองความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองในประชาชนกลุ่มเสี่ยง การให้ความรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง และการนำแนวทางปฏิบัติจากหน่วยงานต่างๆ ที่จัดทำขึ้นมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน ซึ่งพบว่าแนวทางปฏิบัติมีวิธีการที่หลากหลาย ยังไม่ตรงกลุ่มเป้าหมายและประสิทธิผลยังไม่เป็นที่พึงพอใจ ซึ่งถ้ามีการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องอาจเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนด้วยโรคดังกล่าว

ดังนั้นที่ประชุมจึงมีมติเห็นชอบในการแก้ปัญหาระบาดโรคหลอดเลือดสมอง โดยการพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสำหรับผู้ดูแลในชุมชนขึ้น

2. ขั้นตอนการกำหนดผลลัพธ์ ซึ่งผลลัพธ์ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่ต้องการภายหลังดำเนินการตามแนวปฏิบัติ โดยผู้ที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาระบาดโรคหลอดเลือดสมองในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองสำหรับผู้ดูแล คือทีมพัฒนาแนวปฏิบัติ 10 คน ร่วมกันกำหนดผลลัพธ์ ทำการทบทวนตัวชี้วัดตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดเป้าหมายโรคหลอดเลือดสมองในการลดปัจจัยเสี่ยง และสกัดกั้นปัญหาโรคหลอดเลือดสมอง โดยที่ประชุมมีมติที่คาดว่าจะได้รับการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติที่ต้องการให้เกิดภายหลังการใช้ ได้ข้อสรุป คือ

- 1) ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ได้รับการดูแลและคำแนะนำการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมจากผู้ดูแล เพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง
- 2) ผู้ดูแลในชุมชนมีแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง
- 3) บุคลากรในหน่วยงานและผู้มีส่วนได้เสียในชุมชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมพัฒนาการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ลงสู่การปฏิบัติ อันนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพบริการ

3. **ขั้นตอนการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์** ผู้ศึกษาได้ทำการสืบค้นหลักฐานความรู้และผลการวิจัย รวบรวมเอกสารหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบด้วยตนเองเนื่องจากการศึกษาของผู้ศึกษาเอง โดยกำหนดขอบเขตในการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบ ได้แก่

- 1) สืบค้นโดยใช้หลัก PICO (กำหนดคำสำคัญในการสืบค้น) เช่น
 - 1.1) P = Population (กลุ่มเป้าหมาย) ได้แก่ Caregivers, Persons with Hypertension, Stroke Cerebrovascular accident, CVA
 - 1.2) I = Intervention (วิธีการจัดการกับปัญหา) ได้แก่ risk stroke , primary prevention stroke , Stroke prevention, lifestyle modification
 - 1.3) C = Comparison intervention (รูปแบบของหลักฐาน) ได้แก่ RCTs, systematic review, meta-analysis, nursing, standard, protocol, clinical practice guidelines, evidence-based, best practice, development, case control study, Cohort study
 - 1.4) O = Outcome (ผลลัพธ์) ได้แก่ reduce incidence stroke in Persons with Hypertension,
- 2) กำหนดแหล่งสืบค้น

การกำหนดแหล่งสืบค้น ได้แก่ หลักฐานข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ เช่น google, google scholar, Pubmed, จาก websites ได้แก่ www.guideline.gov, www.stroke.org, www.ncbi.nlm.nih.gov, www.Cochrane.org, องค์กรที่เกี่ยวข้องในการเผยแพร่ความรู้โรคหลอดเลือดสมอง เช่น National Stroke Association, American stroke Association, JNC7 , Ontario stroke network, National Heart, Lung, and Blood institute, Heart stroke foundation, วิทยานิพนธ์ไทย ฐานข้อมูลวิจัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และการสืบค้นด้วยมือ จากห้องสมุด เช่น บทความจากวารสารที่ได้รับการตีพิมพ์, วิทยานิพนธ์/การค้นคว้าแบบอิสระ เป็นต้นและสืบค้นจากรายการเอกสารอ้างอิงหรือบรรณานุกรมท้ายบทความและรายงานวิจัย ผู้ศึกษาทำการรวบรวมวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสำหรับผู้ดูแล หลังจากการสืบค้นได้คัดเลือกหลักฐานที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญของข้อเสนอแนะและทำการประเมินหลักฐาน โดยใช้เกณฑ์ประเมินหลักฐานความ

นำเชื่อถือและคุณภาพของหลักฐานอ้างอิง ตลอดจนความเหมาะสมสำหรับนำไปใช้ปฏิบัติตามเกณฑ์ พิจารณาตัดสินคุณภาพหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ของสถาบัน โจอันนาบริกส์ (JBI, 2009) ได้ วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งหมด 38 เรื่อง ได้แก่ วรรณกรรมอย่างเป็นระบบ จำนวน 6 เรื่อง รายงานวิจัย เป็น RCT จำนวน 1 เรื่อง Cohort study 3 เรื่อง Case control study 2 เรื่อง Expert opinion 10 เรื่อง Consensus 1 เรื่อง Guideline 8 เรื่อง Focus group 1 เรื่อง Description research 2 เรื่อง Cross section study 1 เรื่อง Action research 1 เรื่อง และบทความ 2 เรื่อง

4. ขั้นตอนการวิเคราะห์และประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยนำหลักฐานที่สืบค้นได้ ทั้งหมดมาประชุมลงความเห็น (Consensus) ในทีมพัฒนาแนวปฏิบัติ โดยประชุมทีมผู้พัฒนาแนวปฏิบัติฯ ในวันที่ 2 ตุลาคม 2556 เวลา 13.30-15.40 น. ณ. โรงพยาบาลแม่ทะสาขา น้ำใจ โดยผู้ศึกษาได้นำหลักฐานงานวิจัยที่รวบรวมและคัดเลือกจำนวน 38 เรื่อง โดยนำงานวิจัยที่เลือกประเมินระดับความน่าเชื่อถือตามเกณฑ์ของ JBI, 2009 ได้งานวิจัยระดับ Level 1 จำนวน 6 เรื่อง Level 2 จำนวน 1 เรื่อง Level 3.1 จำนวน 3 เรื่อง Level 3.2 จำนวน 2 เรื่อง และ Level 4 จำนวน 26 เรื่อง ซึ่งใน โดยแต่ละงานวิจัยที่เลือกผู้ศึกษามีเนื้อหาของข้อเสนอแนะแต่ละงานวิจัย ซึ่งงานวิจัยที่คัดเลือกมีคุณภาพพอที่จะนำไปใช้เป็นหลักฐานอ้างอิงได้จำนวนหนึ่ง ดังนั้นผู้ศึกษาจึงใช้สาระเอกสารที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวประกอบการนำเสนอในการสร้างแนวปฏิบัติฯ พร้อมทั้งกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมประชุมระดมความคิดเห็น เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และหาข้อสรุปร่วมกันที่จะนำมาขยายแนวปฏิบัติฯ

5. การสร้างแนวปฏิบัติ

5.1 ยกร่างแนวปฏิบัติฯ โดยทีมพัฒนาแนวปฏิบัติฯ ประชุมร่วมกันเพื่อยกร่างแนวปฏิบัติฯ ที่พัฒนามาจากงานวิจัยที่ทบทวนและผ่านการประเมินคุณภาพของหลักฐานแล้ว ทีมพัฒนาแนวปฏิบัติฯ ร่วมกันกำหนดเนื้อหาสาระของแนวปฏิบัติฯ โดยประชุมทีมผู้พัฒนาแนวปฏิบัติฯ ในวันที่ 9 ตุลาคม 2556 เวลา 13.30-15.40 น. ณ. โรงพยาบาลแม่ทะ สาขา น้ำใจ เพื่อจัดหมวดเนื้อหาสาระแนวปฏิบัติฯ ที่ได้จากขั้นตอนที่ 4 โดยแบ่งเป็น 5 หมวดหมู่ ดังนี้คือ หมวดที่ 1 การประเมิน ภาวะความดันโลหิตสูงและการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง หมวดที่ 2 การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคหลอดเลือดสมอง หมวดที่ 3 การส่งเสริมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง หมวดที่ 4 การจัดการเมื่อมีอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมอง และหมวดที่ 5 บทบาทของผู้ดูแลต่อการดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

5.2 ผู้ศึกษาจัดพิมพ์ต้นฉบับแนวปฏิบัติฯ โดยบรรจุวิธีการปฏิบัติตามเนื้อหาสาระที่ได้จากการลงความเห็นร่วมกันไว้แล้ว แบ่งเป็น 5 หมวดหมู่ ดังนี้คือ หมวดที่ 1 การประเมินภาวะความดัน

โลหิตสูงและการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง หมวดที่ 2 การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคหลอดเลือดสมอง หมวดที่ 3 การส่งเสริมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง หมวดที่ 4 การจัดการเมื่อมีอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมอง และ หมวดที่ 5 บทบาทของผู้ดูแลต่อการดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

5.3 ตรวจสอบคุณภาพและประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติฯ ดังนี้

1) การตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง, ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน และผู้เชี่ยวชาญด้านการทำวิจัยและการพัฒนาแนวปฏิบัติ พิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความชัดเจนและครอบคลุมเนื้อหา ตั้งแต่วันที่ 11 ตุลาคม 2556 แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิและนำมาปรับปรุงกับทีมผู้พัฒนาแนวปฏิบัติอีกครั้ง ก่อนนำไปทดลองใช้

2) ประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน สำหรับผู้ดูแล ตำบลน้ำโจ้ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง โดยผู้ใช้แนวปฏิบัติประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติฯ ภายหลังการทดลองใช้ ได้ผ่านการนำไปใช้จริงในกลุ่มผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 5 ราย ในชุมชนตำบลน้ำโจ้ ซึ่งพบว่าแนวปฏิบัติฯ มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ

5.4 จัดทำรูปเล่มแนวปฏิบัติฉบับสมบูรณ์

นำแนวปฏิบัติที่ผ่านการตรวจสอบเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและจากการทดลองใช้กับผู้ดูแล มาปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้มีความเหมาะสม หลังจากนั้นจัดทำรูปเล่มแนวปฏิบัติฉบับสมบูรณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่รวบรวมได้จากการศึกษามาทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่
2. วิเคราะห์เชิงเนื้อหากระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติบนหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ เพื่อสรุปสาระสำคัญของแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสำหรับผู้ดูแลในชุมชน จัดทำเป็นหมวดหมู่ของข้อเสนอแนะการปฏิบัติ

3. วิเคราะห์คุณภาพของแนวปฏิบัติ ของการใช้แนวปฏิบัติโดยวิเคราะห์จากการตอบแบบสอบถาม ของกลุ่มผู้ใช้แนวปฏิบัติ จำแนกตามระดับความคิดเห็นต่อความสามารถในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ส่วนของข้อมูลโดยรวมแบ่งเป็นระดับน้อย ปานกลาง และมาก



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved