บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (operational research) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่เข้ามารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 แผนกผู้ป่วยในกลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

1. ประชากรทีมสุขภาพ คือ ผู้ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 แผนกผู้ป่วยในกลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่ ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 13 คน แพทย์ด้านอายุรกรรม จำนวน 4 คน เภสัชกร จำนวน 4 คน แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู จำนวน 1 คน นักกายภาพบำบัด จำนวน 2 คน และผู้ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 8 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 2 คน รวม 34 คน

2. ประชากรผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง คือ ผู้สูงอายุที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและมีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 แผนกผู้ป่วยในกลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่ ในช่วงระหว่างเดือนมกราคม ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2556

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 แผนกผู้ป่วยในกลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่ ในช่วงระหว่าง เดือนกันยายน ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2556

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและข้อมูลความเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพในปัจจุบัน สภาพแวดล้อมของแหล่งที่อยู่อาศัย การมีผู้ดูแล สิทธิการรักษาพยาบาล การเยี่ยมบ้านจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และข้อมูลความเจ็บป่วยประกอบด้วย ระยะเวลาที่ป่วยด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ประวัติการสูบบุหรี่ ระยะเวลาที่สูบ ระดับความรุนแรงของอาการหายใจลำบาก การรักษาที่ได้รับ และโรคประจำตัวอื่นๆ

2. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของทีมสุขภาพโดยข้อมูลส่วนบุคคลประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง สถานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาปฏิบัติงาน และการได้รับอบรมเกี่ยวกับการวางแผนจำหน่ายใน

3. แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจของทีมสุขภาพต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และแบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจของผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยใช้แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจของ สุภาภรณ์ ตันสุวรรณ (2551) ที่ประกอบด้วย ข้อคำถาม 3 ข้อ คือ ความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่าย ในระยะกำเริบ ระยะสงบ และระยะจำหน่าย ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ดังนี้ 1 คะแนน หมายถึง ไม่พึงพอใจ 2 คะแนน หมายถึง พึงพอใจน้อย 3 คะแนน หมายถึง พึงพอใจปานกลาง และ 4 คะแนน หมายถึง พึงพอใจมาก

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของ ธณิกานต์ ฉายอรุณ (2556) ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบดังนี้ คือ 1) การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วย และจริยธรรม 2) การดูแลผู้ป่วย ระยะกำเริบ ระยะสงบ และระยะจำหน่าย 3) การให้ความรู้กับบุคลากรและผู้รับบริการ และ 4) การพัฒนาคุณภาพการบริการ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้ศึกษานำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของ ธณิกานต์ ฉายอรุณ (2556) ไปประเมินคุณภาพโดยใช้แบบประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติทางคลินิก (AGREE, 2001) จากผู้เชี่ยวชาญคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 3 ท่าน โดยผล

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

การประเมินโดยรวมที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วย ร้อยละ 85.48 ซึ่งผ่านเกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านขอบเขตและวัตถุประสงค์ ได้คะแนนร้อยละ 81.48 2) ด้านการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง ได้คะแนนร้อยละ 86.11 3) ด้านขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติ ได้คะแนนร้อยละ 80.95 4) ด้านความชัดเจนและการนำเสนอ ได้คะแนนร้อยละ 97.67 5) ด้านการประยุกต์ใช้ ได้คะแนนร้อยละ 77.78 และ 6) ด้านความเป็นอิสระของทีมจัดทำแนวปฏิบัติ ได้คะแนนร้อยละ 88.89 และได้นำแนวปฏิบัติทางคลินิกนี้ไปทดลองใช้ในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจำนวน 2 ราย เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ หลังจากนั้นมีการประชุมร่วมกันในกลุ่มทีมสุขภาพที่ใช้แนวปฏิบัติและนำข้อเสนอแนะจากการประชุมมาปรับปรุงแนวปฏิบัติทางคลินิกให้เหมาะสมกับบริบทหน่วยงานก่อนแล้วนำไปใช้จริงในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 แผนกผู้ป่วยในกลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่ ในช่วงระหว่างเดือนกันยายน ถึง เดือนธันวาคม 2556

การพิทักษ์สิทธิ์ของประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในการค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้ ผู้ศึกษาพิทักษ์สิทธิ์ของทั้งประชากรและกลุ่มตัวอย่างโดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ และได้ขออนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล คณะกรรมการจริยธรรมโรงพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มงานฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่ ในการรวบรวมข้อมูล หลังจากนั้นผู้ศึกษาจึงแจ้งให้ประชากรและกลุ่มตัวอย่างได้รับทราบถึง วัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลและระยะเวลา ขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล ชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้สามารถยกเลิกเข้าร่วมศึกษาได้ตลอดเวลาหากไม่สะดวกหรือไม่เต็มใจ โดยที่ไม่มีผลต่อการดูแลรักษาพยาบาล ข้อมูลจะถือเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผย ในการบันทึกข้อมูลไม่มีการระบุชื่อใช้รหัสแทนชื่อ และในการนำเสนอข้อมูลนั้นนำเสนอเป็นภาพรวม เพื่อประโยชน์ในทางวิชาการเท่านั้น โดยที่ประชากรและกลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการศึกษาไว้เป็นลายลักษณ์อักษรก่อนการศึกษาหรือรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองภายหลังได้รับการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้ศึกษานำหนังสือแนะนำตัวจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลและคณะกรรมการจริยธรรม โรงพยาบาลแพร่ เพื่อขออนุมัติดำเนินการรวบรวมข้อมูลโดยชี้แจง วัตถุประสงค์ ขั้นตอน และระยะเวลาของการศึกษา

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

2. เมื่อได้รับอนุญาต ผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าผู้ตรวจการพยาบาลด้านอายุรกรรม หอหัวหน้าผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 เพื่อชี้แจงขั้นตอน ระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการศึกษา

3. กำหนดทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องในการใช้แนวปฏิบัติ คือทีมสุขภาพในการดูแลประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ แพทย์ เภสัชกร แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกายภาพบำบัด และพยาบาลวิชาชีพและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

4. ผู้ศึกษาดำเนินการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1) ขั้นตอนที่ 1 ระบุปัญหา ทบทวนปัญหาและเลือกแนวปฏิบัติ

1.1) ทบทวนข้อมูลผู้สูงอายุโรคที่เป็นปอดอุดกั้นเรื้อรัง และอัตรากลับเข้ามารักษาภายใน 28 วัน ทั้งในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลแพร่ และต่างอำเภอ จากฐานข้อมูลเวชระเบียนของโรงพยาบาลแพร่ และการติดตามทางโทรศัพท์ พบอัตราการกลับมารักษาซ้ำร้อยละ 33.33 และตรวจสอบเวชระเบียนพบว่าผลคะแนนการบันทึกทางการพยาบาลในด้านการวางแผนจำหน่ายพบเพียงร้อยละ 68.08 และทางโรงพยาบาลยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจนในการวางแผนจำหน่ายผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

1.2) สืบค้นแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จากฐานข้อมูลต่างๆ พบว่าแนวปฏิบัติสำหรับการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 3 แนวปฏิบัติ

1.3) นัดประชุมทีมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 แผนกผู้ป่วยในกลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่ และนำเสนอแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังแก่ทีมสุขภาพเพื่อคัดเลือก ซึ่งในที่ประชุมเลือกแนวปฏิบัติของธณิกานต์ ฉายอรุณ (2556) เป็นแนวปฏิบัติที่มีความเป็นปัจจุบัน และมีการปรับปรุงในกระบวนการติดตามส่งต่อดูแลในชุมชนมีความเหมาะสมกับหน่วยงาน

1.4) นำแนวปฏิบัติที่ได้รับการคัดเลือกไปประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก ด้วยแบบประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติ (The Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation [AGREE], 2001) ฉบับที่แปลเป็นภาษาไทยโดย ฉวีวรรณ ธงชัย (2547) โดยผู้เชี่ยวชาญจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่จำนวน 3 ท่าน ผลการประเมินพบว่าผลคะแนนประเมินรวมที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วย ร้อยละ 85.48 ซึ่งผ่านเกณฑ์ประเมิน

2) ขั้นตอนที่ 2 การปรับปรุงแนวปฏิบัติให้เหมาะสมกับบริบท

2.1) การปรับปรุงแนวปฏิบัติให้เหมาะสมกับบริบทนำแนวปฏิบัติไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 แผนกผู้ป่วยในกลุ่มงานอายุรกรรม

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

โรงพยาบาลแพร่ จำนวน 2 ราย แล้วสรุปผลการนำแนวปฏิบัติไปทดลองใช้เสนอในที่ประชุมทีมสุขภาพรับทราบ มีการชี้แจงและมีการปรับปรุงแนวปฏิบัติให้เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลแพร่ ตามคำแนะนำของทีมสุขภาพดังนี้

2.1.2) ปรับปรุงคู่มือแนวปฏิบัติ 1 แบบประเมินปัญหาและความต้องการการวางแผนจำหน่าย ในส่วนของข้อมูลแบบแผนสุขภาพ ข้อที่ 4 กิจกรรมการออกกำลังกายโดยปรับแบบวัดระดับอาการเหนื่อยให้ง่ายขึ้น จากเดิมที่มีการให้ตอบว่าใช่หรือไม่ใช่ในแต่ละกิจกรรมซึ่งมีความยุ่งยากและมีการประเมินผิดพลาด มาเป็นแบบประเมินภาวะหายใจลำบาก (Modified Medical Research Council Dyspnea Score [mMRC]) ซึ่งเป็นการวัดประเมินแบบง่าย แบ่งความรุนแรงของภาวะหายใจลำบาก เป็น 5 ระดับ คือ ระดับ 0 คือปกติไม่มีอาการเหนื่อย ระดับ 1 คือมีอาการเหนื่อยง่าย เมื่อเดินเร็วๆ ขึ้นทางชัน ระดับ 2 คือเดินในพื้นราบไม่ทันเพื่อนที่อยู่ในวัยเดียวกัน เพราะเหนื่อยหรือต้องหยุดเดินเป็นพักๆ ระดับ 3 คือเดินได้น้อยกว่า 100 เมตร ระดับ 4 คือเหนื่อยง่ายเวลาทำกิจวัตรประจำวัน เช่น ใส่เสื้อผ้า แต่งตัว จนไม่สามารถออกนอกบ้านได้

2.1.2) ปรับปรุงคู่มือแนวปฏิบัติ 2 คู่มือการดูแลสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยใช้เนื้อหาเดิมแต่ปรับเป็นเอกสารคู่มือสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เหมาะกับผู้สูงอายุในเรื่องตัวอักษร การใช้รูปภาพสื่อความหมาย และมีเนื้อที่ว่างด้านหลังเอกสารคู่มือสำหรับจดบันทึกอาการผิดปกติต่างๆ ใช้รายงานอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นเมื่อมาพบแพทย์หรือเมื่อมีเจ้าหน้าที่ไปติดตามเยี่ยมอาการที่บ้าน

2.1.3) ปรับปรุงคู่มือแนวปฏิบัติ 3 แผนการดูแลประจำวันสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในระยะสงบจากเดิมที่มีหลายแผ่นต่อการให้การพยาบาลแต่ละครั้ง ซึ่งมีความยุ่งยากในการบันทึก จึงได้ปรับเป็น 1 แผ่นต่อการให้การพยาบาล 1 ครั้ง โดยยังคงเนื้อหาเดิม

2.1.4) ปรับปรุงคู่มือแนวปฏิบัติ 4 แบบบันทึกสรุปการจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ใช้เนื้อหาเดิมแต่ปรับเติมช่องการประเมินผลหลังจากให้ความรู้

2.1.5) ปรับปรุงคู่มือแนวปฏิบัติ 6 รายงานการติดตามผู้ป่วยภายหลังจำหน่าย มีการเพิ่มเติมเนื้อหากิจกรรมการพยาบาลที่ต้องการส่งต่อให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อการดูแลต่อเนื่องในเรื่อง การใช้ยาขยายหลอดลมทั้งยาพ่นและยารับประทาน การใช้ออกซิเจนระยะยาว การฟื้นฟูสมรรถภาพปอด เทคนิคการสงวนพลังงาน การเลิกบุหรี่และการออกกำลังกาย

2.1.6) ปรับปรุงแผนภูมิขั้นตอนในการดูแลและการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของเดิมที่ประกอบด้วยแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน หอผู้ป่วยใน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีการปรับให้เป็นการดูแลสำหรับผู้ป่วยใน มีการกำหนดบทบาทหน้าที่และแผนการดูแลของทีมสุขภาพในระยะกำเริบ ระยะสงบ ระยะจำหน่ายใน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

โรงพยาบาลแพร่ และระยะจำหน่ายในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีความชัดเจน และเหมาะสมสำหรับการนำไปปฏิบัติ

2.2) การกำหนดกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

2.2.1) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในองค์กรคือ ทีมสุขภาพประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 แผนกผู้ป่วยในกลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่ จำนวน 13 คน แพทย์ด้านอายุรกรรม จำนวน 4 คน เภสัชกร จำนวน 4 คน แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู จำนวน 1 คน นักกายภาพบำบัด จำนวน 2 คน พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 8 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 2 คน รวม 34 คน

2.2.2) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนอกองค์กร คือ ผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังคือผู้สูงอายุที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 แผนกผู้ป่วยในกลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่ ในช่วงระหว่าง เดือนกันยายน ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2556

3) ขั้นตอนที่ 3 การประเมินปัญหาอุปสรรคและสิ่งสนับสนุนที่เกี่ยวข้องในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมาใช้ที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 ประเมินทีมสุขภาพโดยการซักถามเกี่ยวกับความต้องการและความพร้อมในการที่จะใช้แนวทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง พบว่าทีมสุขภาพพร้อมให้ความร่วมมือ ในส่วนของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่ามีความต้องการรับทราบข้อมูลแผนการดูแลต่อเนื่องหลังจากจำหน่ายออกโรงพยาบาลเพื่อการติดตามเยี่ยมได้ถูกต้องสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพื่อการพัฒนาคุณภาพในการให้การพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น ดังนั้นก่อนการใช้แนวปฏิบัติ จึงได้มีการชี้แจงและอธิบายเกี่ยวกับแผนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย ดังนี้

3.1) หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 ผู้ศึกษาเข้าชี้แจงเป็นรายบุคคล

3.2) พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 ผู้ศึกษาเข้าชี้แจงในที่ประชุมประจำเดือนของหอผู้ป่วยใน เดือนกรกฎาคม 2556

3.3) แพทย์ จำนวน 4 คน แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู จำนวน 1 คน นักกายภาพบัด จำนวน 2 คน และเภสัชกร จำนวน 4 คน ผู้ศึกษาเข้าชี้แจงเป็นรายบุคคล

3.4) ทีมสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่รับการดูแลต่อเนื่องในระยะจำหน่าย ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 8 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 2 คน ผู้ศึกษาชี้แจงแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเมื่อผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเข้าสู่ภาวะสงบของโรคและเริ่มวางแผนจำหน่ายกลับบ้าน โดยโทรศัพท์ติดต่อประสานขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ เมื่อยินยอมเข้าร่วม

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

การศึกษาจึงจัดส่งเอกสารไปให้หลังจากที่ผู้ป่วยจำหน่ายดังนี้ 1) เอกสารคำชี้แจงการเข้าร่วมโครงการและเอกสารการแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการของทีมสุขภาพ 2) แบบส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่อง 3) แบบรายงานการติดตามผู้ป่วยภายหลังจำหน่าย 4) แบบประเมินความพึงพอใจของทีมสุขภาพต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังโดยให้ตอบแบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในระยะจำหน่าย และ 5) เอกสารคู่มือแนวปฏิบัติ 2 หลังจากนั้นจึงลงบันทึกข้อมูลส่งต่อ HHC (home health care) ในระบบ Internet ของโรงพยาบาล

4) ขั้นตอนที่ 4 การเลือกและการตัดสินใจเกี่ยวกับกลยุทธ์ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ ผู้ศึกษาเลือกใช้กลยุทธ์สำหรับการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังไปใช้ต่อไปนี้

4.1) การจัดอบรมเกี่ยวกับแนวปฏิบัติทางคลินิกและการใช้

4.1.1) ครั้งที่ 1 นำเสนอปัญหาและให้ความรู้เรื่องการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หาข้อตกลงร่วมกันในการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังโดยมีการนำเสนอแนวปฏิบัติทางคลินิกทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและวางแผนร่วมกันในการนำมาปฏิบัติ

4.1.2) ครั้งที่ 2 ก่อนนำแนวปฏิบัติมาใช้ได้มีการประชุมชี้แจงขั้นตอนวิธีการใช้แนวปฏิบัติ แจกเอกสารแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง คู่มือการใช้แนวปฏิบัติดังกล่าว และเปิดโอกาสให้ได้ซักถามถึงข้อข้องใจต่างๆ

4.1.3) ประชุมกลุ่ม พร้อมกับการประชุมประจำเดือนของหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 เดือนละ 1 ครั้ง เพื่อสรุปผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคและหาข้อตกลงร่วมกันในการแก้ไขปัญหาในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

4.2) มีการกำหนดบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ในการดูแลแต่ละระยะดังนี้

4.2.1) ระยะกำเริบ การซักประวัติแรกรับตามคู่มือแนวปฏิบัติ 1 (การประเมินปัญหาและความต้องการการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง) การประเมินภาวะหายใจเหนื่อย การได้รับออกซิเจน การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจทางรังสี ภาวะโภชนาการ ติดตามแผนการรักษาของแพทย์และตรวจสอบความครบถ้วนเป็นไปตามแนวปฏิบัติที่กำหนดในเรื่องการได้รับยาขยายหลอดลม ยากลุ่มคอร์ติโคสเตียรอยด์ ยาปฏิชีวนะ และการประเมินอาการซ้ำหลังจากได้รับการรักษา

4.2.2) ระยะสงบ ให้การดูแลตามแนวปฏิบัติ 3 (แผนการดูแลประจำวันสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในระยะสงบของโรค) แจกคู่มือแนวปฏิบัติ 2 (คู่มือการดูแลสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง) ให้ความรู้ในเรื่องโรค อาหารและการสงวนพลังงาน ประเมิน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ความสามารถในการใช้ยาพ่นขยายหลอดลมและประสานงานงานกับเภสัชกรมาสอนซ้ำทุกราย ประสานงานกับแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูมาประเมินผู้ป่วยเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดก่อนที่นักกายภาพบำบัดมาสอนและฝึกปฏิบัติให้ผู้ป่วย ส่งปรึกษาคลินิกเลิกบุหรี่ในกรณีที่ยังสูบบุหรี่อยู่ ในกรณีที่ต้องใช้ออกซิเจนระยะยาวให้เตรียมความพร้อมของผู้ป่วย ผู้ดูแล และประสานงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเรื่องการใช้ออกซิเจน ลงบันทึกข้อมูลคู่มือแนวปฏิบัติ 4 (แบบบันทึกสรุปการจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง) ติดตามความสามารถในการใช้ยาขยายหลอดลมและการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด

4.2.3) ระยะจำหน่าย ติดตามประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและผู้ดูแล ลงบันทึกรายงานตามคู่มือแนวปฏิบัติ 5 (แบบส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่อง) และบันทึกรายงานคู่มือแนวปฏิบัติ 6 (รายงานการติดตามผู้ป่วยภายหลังจำหน่าย) พร้อมทั้งลงบันทึกข้อมูล HHC ในระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาล ในกรณีที่มีความเสี่ยงต่อการกลับมารักษาซ้ำ ขาดแหล่งประโยชน์ มีความต้องการใช้ออกซิเจนระยะยาว ประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้รับทราบข้อมูลทางโทรศัพท์ ติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ ครั้งที่ 1 หลังจำหน่ายในวันที่ 1-7 เพื่อติดตามอาการ ให้คำปรึกษาและประเมินความพึงพอใจผู้ป่วยต่อการได้รับการดูแลในระยะต่างๆ ของโรงพยาบาลแพร่ ครั้งที่ 2 หลังจำหน่าย วันที่ 28-35 เพื่อติดตามการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำภายใน 28 วัน

4.3) กำหนดบทบาทของแพทย์ในการดูแล ซึ่งแพทย์มีการหมุนเวียนมาปฏิบัติงานทุกเดือนจึงได้มีการชี้แจงขั้นตอนเป็นรายบุคคลเกี่ยวกับวิธีการใช้แนวปฏิบัติและแจกเอกสารแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เปิดโอกาสให้ได้ซักถามถึงข้อข้องใจต่างๆ ก่อนที่จะนำแนวปฏิบัติไปใช้ และกำหนดบทบาทในการดูแลแต่ละระยะดังนี้

4.3.1) ระยะกำเริบ ติดตามการได้รับยาขยายหลอดลม การตรวจทางรังสี การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การประเมินภาวะความต้องการได้รับออกซิเจนและการใส่ท่อช่วยหายใจเมื่อมีความจำเป็น

4.3.2) ระยะสงบ วางแผนจำหน่ายร่วมกับทีมสุภาพ ผู้ป่วยและผู้ดูแล ส่งปรึกษาเภสัชกรในการใช้ยาขยายหลอดลม ปรึกษากายภาพบำบัดเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพปอด

4.3.3) ระยะจำหน่าย ติดตามการได้รับยาขยายหลอดลมและตอบแบบส่งต่อข้อมูลให้โรงพยาบาลชุมชนรับทราบการรักษาและแผนการดูแลต่อเนื่องในส่วนของแพทย์

4.4) กำหนดบทบาทของเภสัชกร ซึ่งมีการหมุนเวียนมาปฏิบัติงานทุกเดือนจึงได้มีการชี้แจงขั้นตอนเป็นรายบุคคลเกี่ยวกับ วิธีการใช้แนวปฏิบัติและแจกเอกสารแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เปิดโอกาสให้ได้ซักถามถึงข้อข้องใจต่างๆ ก่อนที่จะนำแนวปฏิบัติไปใช้ และกำหนดบทบาทในการดูแลแต่ละระยะดังนี้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

4.4.1) ระยะกำเริบ ติดตามการได้รับยาร่วมกับแพทย์

4.4.2) ระยะสงบ สอนการใช้ยาขยายหลอดลม

4.4.3) ระยะจำหน่าย ติดตามประเมินผลความสามารถในการใช้ยาพ่นขยายหลอดลมและการได้รับยาต่อเนื่องเมื่อกลับบ้านร่วมกับแพทย์

4.5) แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูและนักกายภาพบำบัดได้มีการชี้แจงขั้นตอนและวิธีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังไปใช้เป็นรายบุคคลพร้อมแจกเอกสารแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เปิดโอกาสให้ได้ซักถามถึงข้อข้องใจต่างๆ ก่อนที่จะนำแนวปฏิบัติไปใช้ซึ่งจะมีบทบาทในการดูแลระยะสงบและระยะจำหน่าย

4.5.1) แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูประเมินความสามารถในการออกกำลังกายและวิธีการในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด

4.5.2) นักกายภาพบำบัดสอนและฝึกทักษะในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดตามแนวทางการประเมินของแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู

4.6) ตรวจสอบการปฏิบัติและติดตามสังเกตการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของทีมสุขภาพเป็นรายบุคคล ให้ข้อเสนอแนะและสะท้อนกลับข้อมูลเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการปรับปรุงแก้ไขเป็นรายบุคคล สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

4.7) ประชุมกลุ่มย่อย เพื่อติดตามปัญหาการใช้แนวปฏิบัติหลังจากการรับ-ส่งเวรในตอนเช้าร่วมกับกิจกรรมการให้ความรู้เพื่อเพิ่มพูนทักษะในการปฏิบัติของหอผู้ป่วย สัปดาห์ละ1 ครั้ง

4.8) ติดตามประเมินผลการปฏิบัติเป็นระยะๆ และกระตุ้นให้มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก จัดแสดงภาพกิจกรรมการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของทีมสุขภาพในบอร์ดข้อมูลข่าวสารและวิชาการของหน่วยงานทุก 2 สัปดาห์

4.9) ให้การสนับสนุนด้านอุปกรณ์ดังนี้

4.9.1) การเตรียมแฟ้มเอกสารแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และคู่มือการใช้แนวปฏิบัติ

4.9.2) จัดทำกล่องสำหรับจัดเก็บแบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แผนการดูแลประจำวันสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในระยะสงบ และเอกสารคู่มือในการให้คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

4.9.3) จัดทำรายละเอียดของขั้นตอนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกโดยโปรแกรมไมโครซอฟท์เวิร์ด (Microsoft word) และจัดเก็บไว้ใน my document ที่คอมพิวเตอร์ของหอผู้ป่วยเพื่อผู้ใช้ให้สามารถศึกษาได้ตามความต้องการและความสะดวกของแต่ละคน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

4.9.4) จัดบอร์ดให้ความรู้เรื่อง การพ่นยา การสอนการหายใจ การออกกำลังกาย และอาหารของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังโดยมีการเปลี่ยนบอร์ดให้ความรู้เรื่อง ทุก 2 สัปดาห์

4.10) การให้เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อสอบถามแก่ทีมสุขภาพในการสอบถามเมื่อเกิดปัญหาในการใช้แนวปฏิบัติได้ตลอดเวลา

4.11) มีการวางแผนในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังไปใช้มี 2 ระยะดังนี้

4.11.1) ระยะทดลองใช้ ศึกษาในเดือนกันยายน 2556 โดยนำแนวปฏิบัติไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 จำนวน 2 ราย ในขณะอยู่ในโรงพยาบาลเพื่อตรวจสอบความพึงพอใจและความเป็นไปได้ในการใช้แนวปฏิบัติ พิจารณาปรับสาระสำคัญในแนวปฏิบัติที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ในหน่วยงาน และมีการปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมกับโรงพยาบาลแพร่ตามคำแนะนำของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียด้านผู้ให้บริการ สรุปผลและแจ้งให้รับทราบดังนี้ พยาบาลวิชาชีพในการรับส่งเวรจำนวน 2 ครั้งห่างกัน 2 วัน แพทย์ เภสัชกร แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูและนักกายภาพบำบัดมีการชี้แจงเป็นรายบุคคล

4.11.2) ระยะนำไปใช้ ศึกษาระหว่างเดือน กันยายน ถึงเดือน ธันวาคม 2556

5) ขั้นตอนที่ 5 การติดตามประเมินผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีดังนี้

5.1) ประเมินความพึงพอใจของทีมสุขภาพต่อการใช้แนวปฏิบัติในโรงพยาบาลแพร่ เมื่อครบ 4 เดือน ในส่วนของทีมสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ดูแลผู้ป่วยภายหลังจำหน่าย ประเมินความพึงพอใจเมื่อติดตามเยี่ยมประเมินอาการที่บ้านครบ 2 ครั้ง แล้ว

5.2) ประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติใน โดยการติดต่อถามสอบผ่านทางโทรศัพท์ ระยะกำเริบ ระยะสงบ และระยะจำหน่ายในโรงพยาบาลแพร่ ในช่วงวันที่ 1-7 หลังจากจำหน่ายเป็นการประเมินความพึงพอใจร่วมกับการติดตามอาการ และในช่วงวันที่ 28-35 หลังจำหน่ายกลับบ้าน เป็นการประเมินความพึงพอใจในระยะจำหน่ายในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่วมกับการติดตามการกลับมารักษาซ้ำภายหลังจำหน่าย 28 วัน

5.3) รวบรวมข้อมูลการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลของผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มารับการรักษาซ้ำด้วยอาการกำเริบภายใน 28 วันหลังการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เป็นรายเดือน ทุกเดือนตั้งแต่ เดือน ตุลาคม 2556 ถึง เดือนมกราคม 2557 จากรายงานข้อมูลผู้ป่วยในของหน่วยงานสถิติ โรงพยาบาลแพร่ร่วมกับการติดตามทางโทรศัพท์ในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 28 วัน

6) ขั้นตอนที่ 6 การสนับสนุนให้มีการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้อย่างต่อเนื่อง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

6.1) สรุปผลการดำเนินงานและนำเสนอผลลัพธ์ของการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกดังนี้

6.1.1) หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและทีมนำของกลุ่มการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลด้านอายุรกรรม และหัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 นำเสนอผลการดำเนินงานและจัดทำเป็นเอกสารสรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรคและแนวทางแก้ไขปัญหาในการใช้ตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในเดือนเมษายน 2557

6.1.2) พยาบาลวิชาชีพ นำเสนอสรุปผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไขในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในที่ประชุมประจำของหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 เดือนมีนาคม 2557 และแจกเอกสารสรุปผลการดำเนินงาน

6.1.3) แพทย์ เภสัชกร แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกายภาพบำบัด และทีมสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดทำเอกสารสรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรคและแนวทางแก้ไขในการใช้ตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และชี้แจงเป็นรายบุคคล

6.2) จัดทำเป็นโครงการย่อยที่อยู่ในโครงการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 เพื่อขอรับทุนสนับสนุนจากงบประมาณโรงพยาบาลสำหรับการดำเนินงานให้ต่อเนื่อง

6.3) พัฒนานวัตกรรมที่ใช้ในการสอนทักษะสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด โดยทำการศึกษาวิจัยเรื่องการเป่าขวดเพื่อช่วยส่งเสริมการหายใจแบบเป่าปากสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

6.4) สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยการให้รางวัลสำหรับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยซึ่งมีส่วนร่วมในการทำงาน โดยได้รับจากทุนสนับสนุนงานวิจัยเรื่องการเป่าขวดเพื่อช่วยส่งเสริมการหายใจแบบเป่าปากสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของโรงพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา โดยนำมาแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบสัดส่วนอุบัติการณ์การกลับมารักษาซ้ำของกลุ่มที่ไม่ใช้ และกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังโดยใช้สถิติการทดสอบค่าซี (Z-test)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

3. ข้อมูลความพึงพอใจของทีมสุขภาพต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา

4. ข้อมูลความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการวางแผนจำหน่ายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved