

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาเป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (Operational study) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในคลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลน้ำปาด จังหวัดอุดรดิตถ์ โดยเปรียบเทียบสัดส่วนของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ระหว่างกลุ่มที่ใช้กับกลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ ความพึงพอใจของพยาบาลและผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงต่อการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ โดยทำการศึกษาดังแต่เดือนกันยายนถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2556

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

1. ประชากรในการศึกษานี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในคลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลน้ำปาด จังหวัดอุดรดิตถ์ จำนวน 5 คน และผู้สูงอายุที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงและไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับเป้าหมายได้ ที่มารับบริการที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลน้ำปาด จังหวัดอุดรดิตถ์

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ผู้สูงอายุที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงและไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับเป้าหมายได้ คือ มีค่าความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัว มากกว่าหรือเท่ากับ 140 มิลลิเมตรปรอท และมีค่าความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัว มากกว่าหรือเท่ากับ 90 มิลลิเมตรปรอท แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1) กลุ่มที่ 1 ได้แก่ ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติ การจัดการทางการแพทย์ ที่เข้ารับบริการที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลน้ำปาด จังหวัดอุดรดิตถ์ ตั้งแต่เดือนกันยายนถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2556 จำนวน 30 คน

2) กลุ่มที่ 2 ได้แก่ ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ ที่เข้ารับบริการที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลน้ำปาด จังหวัดอุดรดิตถ์ ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายนถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2556 จำนวน 30 คน

กลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของผู้สูงอายุทั้ง 2 กลุ่ม กำหนดโดยใช้ร้อยละของประชากรซึ่งประชากรผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ที่มาใช้บริการในแต่ละเดือนมีจำนวนประมาณ 100 คน ซึ่งเป็นประชากรในหลักร้อยละกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 25-30 (สมชาย วรภิเษมสกุล, 2553) ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 30 คน โดยผู้ศึกษาจะกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศหญิงและเพศชาย
2. ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงและไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับเป้าหมาย อย่างน้อยสองครั้งติดต่อกัน คือ มีค่าความดันโลหิต ขณะหัวใจบีบตัวมากกว่าหรือเท่ากับ 140 มิลลิเมตรปรอท และมีค่าความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัวมากกว่าหรือเท่ากับ 90 มิลลิเมตรปรอท
3. มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์สามารถช่วยเหลือตัวเองได้
4. การมองเห็นและการได้ยินปกติ สามารถสื่อสารอ่านและเขียนภาษาไทยได้
5. มีความสมัครใจและยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา

เกณฑ์การไม่รับอาสาสมัครเข้าโครงการ

1. มีโรคประจำตัวแทรกซ้อนร่วมกับโรคความดันโลหิตสูง ที่อาจเป็นอันตราย ถ้ามีการออกกำลังกาย ได้แก่ โรคหัวใจล้มเหลว โรคหลอดเลือดหัวใจที่ยังมีอาการอยู่ และโรคหลอดเลือดสมอง
2. แพทย์ไม่อนุญาตให้ออกกำลังกาย

เกณฑ์การบอกเลิกจากการศึกษา

1. มีอาการกำเริบและต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เช่น อาการโรคหลอดเลือดสมองมีอาการปวดศีรษะ แขนขาอ่อนแรงข้างใดข้างหนึ่งซึ่งเกิดจากหลอดเลือดในสมองแตกทำให้เลือดออกในสมอง อาการโรคหัวใจ มีอาการเจ็บหน้าอกจากหัวใจขาดเลือดหรือภาวะหัวใจล้มเหลว ทำให้มีอาการเหนื่อยหอบ นอนราบไม่ได้ ใจสั่น อาการของโรคไต เช่น เหนื่อยอ่อนเพลีย ชีพคลื่อนไหว อาเจียน ชีวมลง เป็นต้น
2. ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบตามกำหนด
3. เสียชีวิต

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา และ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1) แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง เชื้อชาติ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ ระยะเวลาที่เป็น โรคความดันโลหิตสูง การเจ็บป่วยด้วยโรคอื่นๆ และ พฤติกรรมการรักษาพยาบาล

2) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลทีมผู้ดูแล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการทำงาน และการอบรม/การได้รับความรู้เรื่อง โรคความดันโลหิตสูง

3) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็น โรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการดูแล ตามแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็น โรคความดันโลหิตสูง ของ พรทิพา นวลมุสิก (2554) ประกอบด้วย ข้อคำถามความพึงพอใจ 1 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตรวัด เรียงลำดับตัวเลขจาก 1 ซึ่งมีค่าระดับความพึงพอใจระดับน้อย จนถึงตัวเลข 10 ซึ่งมีค่าระดับความพึงพอใจระดับมาก ให้ผู้สูงอายุเลือกตอบตามความรู้สึกในระดับความพึงพอใจ ค่าของคะแนนคำนวณเป็นความถี่ในแต่ละระดับความพึงพอใจ

การแปลผล

ตัวเลขระหว่าง 1-3 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย

ตัวเลขระหว่าง 4-6 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจปานกลาง

ตัวเลขระหว่าง 7-10 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจมาก

4) แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลทีมผู้ดูแลต่อการใช้นโยบายการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็น โรคความดันโลหิตสูง ของ พรทิพา นวลมุสิก (2554) ประกอบด้วย ข้อคำถาม 4 ข้อ โดยแบ่งเป็นรายด้าน ดังนี้ คือ ด้านความง่ายและสะดวกในการนำนโยบายการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็น โรคความดันโลหิตสูงไปใช้ ด้านความเหมาะสมต่อการนำไปใช้ต่อเนื่องในหน่วยงาน ด้านประโยชน์ของการนำนโยบายไปใช้ต่อเนื่องในหน่วยงาน และความพึงพอใจโดยรวมต่อการนำนโยบายไปใช้ในหน่วยงาน ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตรวัดเรียงลำดับตัวเลขจาก 1 ซึ่งมีค่าระดับความพึงพอใจระดับน้อยจนถึงตัวเลข 10 ซึ่งมีค่าระดับความพึงพอใจระดับมาก ให้ทีมผู้ดูแลเลือกตอบตามความรู้สึก ค่าของคะแนนคำนวณเป็นความถี่ในแต่ละระดับของความพึงพอใจ และมีคำถามปลายเปิดให้พยาบาลทีมผู้ดูแล

ตอบเพื่อแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทั้ง 4 หมวด และ
ข้อเสนอแนะในการใช้แนวปฏิบัติ

การแปลผล

ตัวเลขระหว่าง 1-3 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย

ตัวเลขระหว่าง 4-6 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจปานกลาง

ตัวเลขระหว่าง 7-10 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจมาก

5) เครื่องวัดความดันโลหิตชนิดปรอท

เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการศึกษา ประกอบด้วย

1. แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงของ เทวัญ
ยอดยิ่ง (2555) ซึ่งมีสาระสำคัญประกอบด้วย 4 หมวด ได้แก่ 1) การตรวจและการวินิจฉัย 2) การ
ประเมินและการจัดทำแผนรายบุคคล 3) การให้ความรู้ และ 4) การจัดระบบการดูแล

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความตรงด้านเนื้อหา (content validity)

1. แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ของเทวัญ
ยอดยิ่ง (2555) ได้เคยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหาและ
ภาษาที่ใช้ ผู้ศึกษาจึงไม่นำไปหาความตรงตามเนื้อหา แต่ได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน
ได้แก่ อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติโดยใช้
เครื่องมือประเมินคุณภาพของ แนวปฏิบัติทางคลินิก (AGREE, 2001) ฉบับที่แปลโดย จวีวรรณ
ธงชัย (2547) มีเกณฑ์ในการประเมิน 6 ด้าน ได้แก่ ขอบเขตและวัตถุประสงค์ การมีส่วนร่วมของ
ผู้เกี่ยวข้องขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติ ทางคลินิก ความชัดเจนและการนำเสนอ การประยุกต์ใช้
และความเป็นอิสระของทีมจัดทำแนวปฏิบัติทางคลินิก

2. เครื่องวัดความดันโลหิตชนิดปรอท ที่ได้รับการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือและ
เปรียบเทียบค่ามาตรฐานเครื่องมือทางการแพทย์ โดยวิศวกรรมทางการแพทย์ จังหวัดนครสวรรค์เป็น
ประจำทุกปี

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability)

1. แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ผู้ศึกษา
ได้นำไปให้พยาบาลทีมผู้ดูแลได้ทดลองนำไปใช้กับผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มีลักษณะ

คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลน้ำปาด จำนวน 3 คน เป็นเวลา 2 สัปดาห์ หลังจากนั้นนำมาตรวจสอบให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันของพยาบาลทีมผู้ดูแลอีกครั้งก่อนนำไปใช้จริง

การพิทักษ์สิทธิของประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาค้างนี้ ผู้ศึกษาค้างถึงการพิทักษ์สิทธิของลุ่มตัวอย่างในการศึกษา โดยเสนอหัวข้อและโครงร่างการศึกษาผ่านคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หลังจากคณะกรรมการจริยธรรมพิจารณาอนุมัติแล้ว และทำหนังสือขอความเห็นชอบและขออนุมัติเก็บข้อมูล ผู้ศึกษานำเอกสารดังกล่าวเสนอต่อผู้อำนวยการ และหัวหน้าลุ่มการพยาบาล หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลน้ำปาด จังหวัดอุดรดิตถ์ หลังจากได้รับการพิจารณาเห็นชอบแล้วให้ดำเนินการศึกษา ผู้ศึกษาเข้าพบประชากรและลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัวและชี้แจงให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ วิธีของการศึกษาและวิธีการเก็บข้อมูล ซึ่งเป็นการศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการที่ คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลน้ำปาด จังหวัดอุดรดิตถ์ พร้อมทั้งชี้แจงประโยชน์และผลเสียที่คาดว่าจะได้รับการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ให้ลุ่มตัวอย่างทราบ และมีการสอบถาม ความสมัครใจของลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการศึกษา ชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิต่างๆ ในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ โดยให้ลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือในกรณีที่ยื่นหนังสือไม่ได้เพื่อเป็นหลักฐานในการประกอบการตัดสินใจ ระหว่างดำเนินการศึกษาถ้าลุ่มตัวอย่างไม่ต้องการเข้าร่วมการศึกษาจจนครบตามเวลาที่กำหนดสามารถออกจากการศึกษาได้ โดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผล และไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการประเมินผลการปฏิบัติงาน การบริการพยาบาลหรือการบำบัดรักษาที่จะได้รับ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาทั้งหมดได้รับการปกปิดเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยชื่อของลุ่มตัวอย่างแต่ใช้วิธีใส่รหัสแทน ผู้ศึกษานำเสนอข้อมูลโดยภาพรวม และนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษาและการปฏิบัติการพยาบาลเท่านั้น

ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

ภายหลังจากรับความเห็นชอบให้ดำเนินการศึกษา และผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้ศึกษาจะดำเนินการตามขั้นตอนดัง

1. ผู้ศึกษานำหนังสือจากคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ นำเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำปาด จังหวัดอุดรดิตถ์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของการศึกษาเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลน้ำปาด เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของการศึกษาและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้ศึกษาดำเนินการติดตามค่าความดันโลหิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ตามเป้าหมายที่มาเข้ารับบริการที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลน้ำปาด และได้รับการดูแลตามมาตรฐานใช้เวลาในการติดตาม 8 สัปดาห์ในช่วงเดือนกันยายนถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2556 จำนวน 30 คน

4. ผู้ศึกษาดำเนินการนำแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลไปใช้ โดยใช้ระยะเวลา 8 สัปดาห์ ตั้งแต่ เดือนพฤศจิกายนถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2556 โดยมีขั้นตอน ดังนี้

4.1 ขั้นตอนที่ 1 การคัดเลือกแนวปฏิบัติทางคลินิกที่เหมาะสม

ผู้ศึกษาได้คัดเลือก แนวปฏิบัติทางคลินิกการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ของ เทวัญ ยอดยิ่ง (2555) มาใช้ในการศึกษาเนื่องจากมีบริบทการทำงานและผู้สูงอายุคล้ายคลึงกับโรงพยาบาลน้ำปาด ผู้ศึกษาได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติโดยใช้เครื่องมือประเมินคุณภาพของ แนวปฏิบัติทางคลินิก (AGREE, 2001) ฉบับที่แปลโดย นววิพรรณ ชงชัย (2547) โดยประเมิน 6 ด้าน ผลการประเมินมีดังนี้

- 1) ขอบเขตและวัตถุประสงค์ ได้คะแนนร้อยละ 85.19
- 2) การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง ได้คะแนนร้อยละ 69.44
- 3) ขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ได้คะแนนร้อยละ 82.54
- 4) ความชัดเจนและการนำเสนอ ได้คะแนนร้อยละ 91.67
- 5) การประยุกต์ใช้ ได้คะแนนร้อยละ 74.08
- 6) ความเป็นอิสระของทีมผู้จัดทำแนวปฏิบัติทางคลินิก ได้คะแนนร้อยละ 77.78

จะเห็นได้ว่า แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงของ เทวัญ ยอดยิ่ง (2555) ผ่านเกณฑ์ประเมินในแต่ละหมวดโดยได้คะแนนมากกว่า ร้อยละ 60 จึงมีคุณภาพและคุณสมบัติที่เหมาะสมสามารถนำไปใช้ได้โดยไม่ต้องมีการดัดแปลงเพิ่มเติม

4.2 ขั้นตอนที่ 2 การระบุนิเคราะห์และการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการโดยผู้ศึกษาได้ระบุนิเคราะห์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งกลุ่มที่มีส่วนเกี่ยวข้องภายใน คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก

และพยาบาลทีมผู้ดูแลคลินิกโรคความดันโลหิตสูง โดยได้อธิบายวัตถุประสงค์และนำเสนอสาระสำคัญของ แนวปฏิบัติ การจัดการทางการแพทย์พยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง และคู่มือการใช้ต่างๆที่จะนำมาใช้ในหน่วยงานเพื่อให้ได้รับ ความเห็นชอบและขอคำแนะนำ กลยุทธ์ในการดำเนินให้ประสบความสำเร็จ ในที่นี้ได้รับ ความเห็นชอบให้ดำเนินการได้ ส่วนผู้เกี่ยวข้องภายนอก คือ ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์พยาบาลที่เข้ารับบริการที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลน้ำปาด จังหวัดอุดรธานี ในเดือนพฤศจิกายนถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2556

4.3 ขั้นตอนที่ 3 การประเมินโครงสร้าง ความพร้อมทางสิ่งแวดล้อม

ผู้ศึกษาได้ประเมินความพร้อมด้านโครงสร้าง นโยบายของโรงพยาบาลเกี่ยวกับการสนับสนุนการนำแนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์พยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงมาใช้รวมทั้งความพร้อมด้านบุคลากรโดยจากการประเมิน พบว่า นโยบายของโรงพยาบาลระบุว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรัง 1 ใน 5 โรคหลักของโรงพยาบาลที่จะต้องดำเนินการในพัฒนาคุณภาพการดูแล ดังนั้นในการดำเนินการครั้งนี้จึงได้รับการสนับสนุนและความร่วมมือจากทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ เกษษกร โภชนากร และนักกายภาพบำบัด ให้เข้าร่วมกิจกรรมในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ นอกจากนี้ยังได้รับการสนับสนุนด้านเครื่องมือ อุปกรณ์และสถานที่ในการดำเนินกิจกรรม สำหรับการเตรียมความพร้อมด้านพยาบาลทีมผู้ดูแล และผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างผู้ศึกษาดำเนินการดังนี้

- 1) จัดประชุมกลุ่มย่อยสำหรับพยาบาลทีมผู้ดูแล 1 ครั้ง ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมงเพื่ออธิบายเกี่ยวกับสาระสำคัญของแนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์พยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย และร่วมแลกเปลี่ยนความรู้ นอกจากนี้ยังร่วมวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมทำความเข้าใจให้ตรงกันก่อนนำแนวปฏิบัติไปใช้ซึ่งพยาบาลทีมผู้ดูแลสนใจรับฟังการนำเสนอของผู้ศึกษาและยินดีในการให้ความร่วมมือและสนับสนุนการดำเนินการค้นหากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ การจัดสถานที่ วัสดุ อุปกรณ์ที่นำมาใช้ในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ตามแนวทางของแนวปฏิบัติ

- 2) เตรียมกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงโดยนัดหมายวันในการดำเนิน โครงการล่วงหน้า 1 สัปดาห์ และมีการประเมินพฤติกรรมชีวิตที่มีอิทธิพลต่อการควบคุมความดันโลหิต เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การประเมินความเครียดโดยใช้แบบประเมินความเครียดของกรมสุขภาพจิต เพื่อให้พยาบาลและผู้สูงอายุมีความพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรม

4.4 ขั้นตอนที่ 4 การตัดสินใจเกี่ยวกับกลยุทธ์ที่ใช้ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ผู้ศึกษาได้นำแนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงไปใช้ในการศึกษา ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายนถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2556 โดยมีการใช้กลยุทธ์ในการส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกดังนี้

1) ทำความเข้าใจการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงโดยผู้ศึกษาได้จัดประชุมกลุ่มให้ความรู้และฝึกทักษะให้กับพยาบาลทีมผู้ดูแลโดยมีการประชุมตอนเย็นหลังเลิกงานวันละประมาณ 1 ชั่วโมงเพื่ออธิบายเกี่ยวกับสาระสำคัญของแนวปฏิบัติ การติดตามและการประเมินผลลัพธ์ นอกจากนี้ผู้ศึกษายังได้จัดทำแผนผังการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์คิดว่าที่โต๊ะซักประวัติ แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์และคู่มือการควบคุมความดันโลหิตสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงพิมพ์แจกจ่ายให้กับพยาบาลทีมผู้ดูแลและเก็บไฟล์ไว้ที่หน้าจอคอมพิวเตอร์ เพื่อให้พยาบาลทีมผู้ดูแลสะดวกในการใช้สังเกตเห็นได้ง่ายและขอความร่วมมือในการใช้แนวปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ผู้ศึกษามีการติดตามให้คำปรึกษาแก่พยาบาลทีมผู้ดูแลเมื่อเกิดความไม่เข้าใจในการใช้แนวปฏิบัติได้ตลอดเวลา

2) ขั้นตอนการทำความเข้าใจในการใช้แนวปฏิบัติ มีการประชุมกลุ่มย่อย ให้ความรู้และฝึกทักษะให้กับพยาบาลทีมผู้ดูแล โดยมีการประชุมตอนเย็นหลังเลิกงานวันละประมาณ 1 ชั่วโมงในวันที่ 19-22 พฤศจิกายน พ.ศ.2556 มีการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงในเรื่องต่างๆ ดังนี้

2.1) ให้ความรู้ในเรื่องพยาธิสภาพของโรคความดันโลหิตสูง วิธีการวัดความดันโลหิตที่ถูกต้อง การค้นหาและการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง

2.2) ให้ความรู้ในเรื่องการปฏิบัติตัวในด้านต่างๆ เพื่อควบคุม ความดันโลหิต ได้แก่ การรับประทานอาหาร การรับประทานยา การควบคุมน้ำหนัก การออกกำลังกาย การดื่มสุราและการสูบบุหรี่ การผ่อนคลายความเครียด และการจัดทำแผนรายบุคคล

2.3) ให้ความรู้ในเรื่องการประเมินและติดตามผู้ป่วย การบันทึกข้อมูล การสื่อสารกับผู้ป่วยและทีมสหสาขาวิชาชีพ

2.4) ให้ความรู้ในเรื่องแนวคิดทฤษฎีในการนำแนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงไปใช้เพื่อกระตุ้นและสนับสนุนให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้แนวคิดเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม(stage of change) การรับรู้สมรรถนะแห่งตน(self-efficacy)

3) พยาบาลทีมผู้ดูแลจัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ในวันที่ 26 ธันวาคม พ.ศ.2556 เวลา 9.00น -16.00น ได้เชิญทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ เกษัชกร

นักกายภาพบำบัดและนักโภชนาการ เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ด้วย โดยมีเนื้อหาในการอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการดูแลในด้านต่าง ได้แก่

3.1) ความรู้ทั่วไปของโรคความดันโลหิตสูง ความหมาย สาเหตุ การวินิจฉัยโรคภาวะแทรกซ้อน โดยพยาบาลมีการให้ความรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน โดยมีพยาบาลเป็นคนคอยสนับสนุนและกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมและสรุปความรู้ที่ถูกต้องให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุและมีการยกตัวอย่างผู้ป่วยที่สามารถควบคุมความดันได้ดีและผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนให้กลุ่มตัวอย่างดูเป็นต้นแบบเพื่อให้เกิดความตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อควบคุมความดันโลหิตและมีการสอนทักษะในเรื่องการวัดความดันโลหิตให้แก่ผู้สูงอายุและให้ฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง สอนการบันทึกข้อมูลและการเตรียมตัวก่อนมาพบแพทย์ตามนัด

3.2) การรับประทานอาหารที่เหมาะสมในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงโดยนักโภชนาการร่วมกับพยาบาลทีมผู้ดูแลประเมินลักษณะนิสัยการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุโดยใช้สมุดบันทึกการรับประทานอาหารในแต่ละวัน โดยพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทานอาหารพื้นบ้าน เช่น น้ำพริก ผักดัม ร่วมกับข้าวเหนียวและจะใส่ซอสปรุงรส น้ำปลา และปลาร้าในการปรุงอาหารเกือบจะทุกมื้อ ในการสอนครั้งนี้ นักโภชนาการได้นำแนวทางการทานอาหารควบคุมความดันโลหิตสูง (Dietary Approaches to Stop Hypertension [DASH]) มาใช้ โดยเน้นให้มีการรับประทานผัก ผลไม้ และผลิตภัณฑ์นมไขมันต่ำเพิ่มมากขึ้นเพื่อช่วยลดระดับความดันโลหิตและยังเน้นเรื่องการลดอาหารเค็มสามารถลดความดันโลหิตได้ และสอนเรื่องโซเดียมที่แฝงมาในรูปแบบอื่นๆ

3.3) การออกกำลังกายและการผ่อนคลายความเครียด โดยนักกายภาพบำบัดมีการให้ความรู้ในเรื่องการเตรียมตัวก่อนออกกำลังกาย วิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้อง นักกายภาพบำบัดสอนในเรื่องการยืดเหยียดกล้ามเนื้อก่อนออกกำลังกายและเน้นการออกกำลังกายแบบแอโรบิคเพื่อเพิ่มสมรรถภาพของหัวใจและปอด และสอนทักษะในการจับชีพจรเป้าหมายหลังออกกำลังกาย นอกจากนี้ยังได้สอนเทคนิคการผ่อนคลายความเครียดด้วยการนั่งสมาธิ การฟังธรรมะ

3.4) การใช้ยา โดยเภสัชกรร่วมกับพยาบาลทีมผู้ดูแลได้มีการประเมินการใช้ยาในผู้สูงอายุ ได้แก่ ชนิดยาที่ใช้รักษาโรคความดันโลหิตสูงผู้ดูแลหลักในการรับประทานยาอาการผิดปกติระหว่างรับประทานยาผลการประเมินพบว่า ผู้สูงอายุใช้ยารักษาโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 1, 2, 3 และ 4 ชนิด คิดเป็นร้อยละ 46.67, 36.67, 10.00 และ 6.66 ตามลำดับผู้ดูแลหลักในการรับประทานยาส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุดูแลตนเอง คิดเป็นร้อยละ 86.67 นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุมีการซื้อยารับประทานเองส่วนใหญ่เป็นยาแก้ปวดข้อ ปวดเข่า หลังจากประเมินด้านการใช้ยาพยาบาลทีมผู้ดูแลได้ประสานเภสัชกรให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในเรื่องการใช้ยาลดความดันโลหิต

กลุ่มยาที่ใช้ในการรักษา ผลข้างเคียงของยา โดยมีการนำตัวอย่างแต่ละกลุ่มมาให้ผู้สูงอายุดูด้วย นอกจากนี้เภสัชกรยังมีการให้คำแนะนำในการทานยาของผู้สูงอายุให้ใช้เวลาเป็นการควบคุมเพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทานยาไม่ตรงเวลาให้เหตุผลว่ายังไม่ได้รับประทานอาหารตอนเช้าจึงทานยาไม่ตรงเวลาทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถควบคุมความดันของตนเองได้

4) การติดตามเยี่ยมผู้สูงอายุโดยพยาบาลทีมผู้ดูแล หลังจากมีการอบรมผู้สูงอายุแล้ว พยาบาลทีมผู้ดูแลมีการติดตามเยี่ยมผู้สูงอายุแต่ละรายทางโทรศัพท์ ในผู้สูงอายุแต่ละราย 2 ครั้ง ใช้เวลาติดตาม 2 สัปดาห์/ครั้ง บางรายต้องขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและอาสาสมัครสาธารณสุขช่วยติดตามเยี่ยมและวัดความดันโลหิตให้เนื่องจากผู้สูงอายุไม่มีโทรศัพท์ โดยใช้แนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (transtheoretical model or stage of change model) ในการติดตามเยี่ยม เพื่อประเมินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้สูงอายุโดยจะนอกจากนี้ยังได้ใช้กลยุทธ์ในการตรวจสอบข้อมูลสอบถามถึงการรับประทานยา การออกกำลังกาย ความดันโลหิตในปัจจุบันรวมทั้งการรับประทานยา ผลข้างเคียงจากการใช้ยาหรือไม่และให้ผู้สูงอายุบันทึกรายละเอียดต่างๆ ลงในคู่มือการดูแลสุขภาพของตนเองและนำมาให้ในวันที่นัดประเมินผลความดันโลหิตหลังร่วมโครงการ

4.5 ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลความสำเร็จ เป็นขั้นตอนของการติดตามผลลัพธ์เพื่อประเมินประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลน้ำปาด จังหวัดอุดรธานี โดยมีขั้นตอนในการประเมินประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ดังนี้

- 1) ประเมินความดันโลหิตโดยใช้เครื่องวัดความดันโลหิตที่มีความเที่ยงตรง
- 2) ประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง
- 3) ประเมินความพึงพอใจของพยาบาลทีมผู้ดูแลต่อการได้รับการดูแลตาม แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็น โรคความดันโลหิตสูง
- 4) ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์

4.6 ขั้นตอนที่ 6 การจัดหางบประมาณหรือแหล่งประโยชน์ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ผู้ศึกษาและพยาบาลทีมผู้ดูแล ได้สรุปผลหลังนำแนวปฏิบัติการจัดการทาง การพยาบาลเสนอให้หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเพื่อนำผลไปเสนอให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อพิจารณาสนับสนุนการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงมาใช้ในการดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. เปรียบเทียบสัดส่วนผู้สูงอายุที่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ในกลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติ การจัดการทางการแพทย์และกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ วิเคราะห์โดยใช้ สถิติทดสอบไคสแคว์
2. ข้อมูลการประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงต่อการได้รับการ ดูแลตามแนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงวิเคราะห์โดย ใช้สถิติพรรณนา
3. ข้อมูลการประเมินความพึงพอใจของพยาบาลที่ผู้ดูแลต่อการใช้นโยบายการจัดการ การพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา