

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาสถานการณ์การป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุบาดเจ็บสมองที่ได้รับการผ่าตัด ห่อผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาล ลำพูน

##### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ทำการศึกษาประกอบด้วยกลุ่มประชากร 3 กลุ่มได้แก่

1. ทีมสุขภาพ ได้แก่ บุคลากรทีมสุขภาพแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มผู้บริหาร ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ลำพูน หัวหน้าพยาบาลกลุ่มงานศัลยกรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย กลุ่มผู้ให้บริการ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย นักโภชนาการ นักกายภาพบำบัดผู้ที่เกี่ยวข้องในการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุบาดเจ็บสมองที่ได้รับการผ่าตัด ห่อผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาล ลำพูน

2. ผู้ดูแล ได้แก่ บุคคลผู้เป็นสมาชิกในครอบครัวหรือทำหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอขณะเข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาลและต่อเนื่องที่บ้าน

3. ผู้ป่วยสูงอายุบาดเจ็บสมองที่ได้รับการผ่าตัด

กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา ผู้ศึกษาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sample) และกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามความอึดตัวของข้อมูล กลุ่มตัวอย่างมีดังนี้

1. ทีมสุขภาพมีทั้งหมด 15 คน ประกอบด้วย

- 1.1 กลุ่มผู้บริหารจำนวน 3 คน ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ลำพูน 1 คน หัวหน้าพยาบาลกลุ่มงานศัลยกรรม 1 คน หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 คน

- 1.2 กลุ่มผู้ให้บริการจำนวน 12 คน ได้แก่ แพทย์ระดับชำนาญการ 1 คน พยาบาลวิชาชีพ ครอบคลุมในกลุ่มพยาบาลที่ขึ้นเวร เช้า 2 คน เวรบ่าย 2 คนและเวรดึก 2 คน ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยคือเช้า 1 คน เวรบ่าย 1 คนและเวรดึก 1 คน นักโภชนาการ 1 คน นักกายภาพบำบัด 1 คน โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคือ ปฏิบัติงานตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป

2. ผู้ดูแล ได้แก่ ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุบาดเจ็บสมองที่ได้รับการผ่าตัด ห่อผู้ป่วยศัลยกรรมชายโรงพยาบาล ลำพูน โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคือ อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป

ยินยอมและให้ความร่วมมือในการศึกษา สามารถสื่อสารกับทีมผู้ดูแลและเข้าใจภาษาไทยได้  
จำนวน 5 คน

3 ผู้ป่วยสูงอายุบาดเจ็บศีรษะที่ได้รับการผ่าตัดสมองจำนวน 5 ราย โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคือ

3.1 อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะและได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดทั้งที่ผ่าตัดในโรงพยาบาลลำพูนและส่งไปรับการผ่าตัดสมองที่โรงพยาบาลอื่น และรับกลับมารักษาต่อหลังผ่าตัด

3.2 ยังไม่เกิดแผลกดทับ ยินยอมและให้ความร่วมมือในการศึกษา

3.3 กรณีที่ผู้ป่วยสื่อสารไม่ได้ จะต้องได้รับความยินยอมจากญาติสายตรงผู้ที่มีสิทธิสามารถตัดสินใจแทนผู้ป่วยได้ เกณฑ์ในการยกเลิกการเข้าร่วมโครงการมีดังนี้

1. ผู้ป่วยมีอาการไม่คงที่ หรือมีการเปลี่ยนแปลงอาการของโรคที่แย่ง
2. ผู้ป่วยหรือญาติผู้ดูแลประสงค์ขอยกเลิกการเข้าร่วมโครงการ

## เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

### เครื่องมือในการศึกษาประกอบด้วย

1. เครื่องมือรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งพัฒนาโดยผู้วิจัยประกอบด้วย

1.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรทีมสุขภาพ ได้แก่ เพศ อายุ ตำแหน่ง สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การฝึกอบรมเรื่องการป้องกันการเกิดแผลกดทับ

1.2 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย ได้แก่ เพศ อายุ สาเหตุของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลครั้งนี้ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ลักษณะการอยู่อาศัย แหล่งรายได้ ความเพียงพอของรายได้ สิทธิในการรักษาพยาบาล ทั้งนี้รวมถึงข้อมูลด้านโรคประจำตัว วันนอนโรงพยาบาล ค่ารักษาพยาบาล สาเหตุของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล สิทธิในการรักษาพยาบาล การเกิดแผลกดทับหลังจำหน่าย

1.3 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับ การศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้

1.4 เครื่องบันทึกเสียง สำหรับบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์เชิงลึก

2. เครื่องมือในการดำเนินการศึกษาได้แก่

2.1 แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้บริหารได้แก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล  
ลำพูน หัวหน้าพยาบาลกลุ่มงานศัลยกรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย เป็นคำถามปลายเปิดดังนี้

2.1.1 คำถามสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล ประกอบด้วย

- 1.คำถามด้านโครงสร้าง ได้แก่ นโยบายเกี่ยวกับการป้องกันการเกิด  
แผลกดทับ นโยบายการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการนำการปฏิบัติสู่การวิจัย
2. คำถามด้านกระบวนการ ได้แก่ การดำเนินแผนการป้องกันการ  
เกิดแผลกดทับในโรงพยาบาล
3. คำถามด้านผลลัพธ์ ได้แก่ ผลของการดำเนินการตามนโยบาย  
ป้องกันการเกิดแผลกดทับ

2.1.2คำถามสำหรับหัวหน้าพยาบาลกลุ่มงานศัลยกรรม หัวหน้าหอผู้ป่วย  
ศัลยกรรมชายประกอบด้วย

- 1.คำถามด้านโครงสร้าง ได้แก่ นโยบายเกี่ยวกับการป้องกันการเกิด  
แผลกดทับ ได้แก่ รูปแบบการจัดการ การมอบหมายงาน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การนำการปฏิบัติสู่  
งานวิจัย การจัดอัตรากำลัง การพัฒนาบุคลากรได้แก่การวางแผนส่งบุคลากรไปอบรม อาคารสถานที่  
ภายในหอผู้ป่วย เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ
2. คำถามด้านกระบวนการ ได้แก่ วิธีดำเนินงานตามนโยบายเพื่อ  
ป้องกันการเกิดแผลกดทับภายในหน่วยงาน
3. คำถามด้านผลลัพธ์ ได้แก่ ผลลัพธ์ด้านผู้ป่วย ได้แก่ อุบัติการณ์การ  
เกิดแผลกดทับ

2.2 แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้ให้บริการได้แก่ แพทย์ พยาบาลและผู้  
ช่วยเหลือผู้ป่วย นักโภชนาการ นักกายภาพบำบัด เป็นคำถามปลายเปิดดังนี้

2.2.1 คำถามสำหรับพยาบาลและผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย นักโภชนาการและนัก  
กายภาพบำบัดประกอบด้วย

- 1.คำถามด้านโครงสร้าง ได้แก่ นโยบายเกี่ยวกับการป้องกันการเกิด  
แผลกดทับ ได้แก่ รูปแบบการจัดการ การมอบหมายงาน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การนำการปฏิบัติสู่  
งานวิจัย การจัดอัตรากำลัง การพัฒนาบุคลากรได้แก่การวางแผนส่งบุคลากรไปอบรม อาคารสถานที่  
ภายในหอผู้ป่วย เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ

2. คำถามด้านกระบวนการ ได้แก่ การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิด  
ผลกดทับ การวางแผนการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดผลกดทับ การดูแลตามแผนที่วางไว้และการ  
ประเมินผลการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดผลกดทับ การวางแผนจำหน่ายเพื่อป้องกันการเกิดผลกดทับ

3. คำถามด้านผลลัพธ์ ได้แก่ อุบัติการณ์การเกิดผลกดทับในหอ  
ผู้ป่วยศัลยกรรมชาย

#### 2.2.2 คำถามสำหรับแพทย์

1. คำถามด้าน โครงสร้าง ได้แก่ นโยบายเกี่ยวกับการป้องกันการเกิด  
ผลกดทับ

2. คำถามด้านกระบวนการ ได้แก่ ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดผล  
กดทับ การวินิจฉัยปัญหาของผู้ป่วยและการวางแผนการรักษาเพื่อป้องกันการเกิดผลกดทับใน  
ผู้สูงอายุหลังผ่าตัดสมอง

2.3 แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้ดูแลเป็นคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับการดูแล  
ผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดผลกดทับ โดยอิงจากหัวข้อแนวปฏิบัติการป้องกันการเกิดผลกดทับดังนี้

##### 2.3.1 คำถามสำหรับผู้ดูแลประกอบด้วย

1. คำถามด้าน โครงสร้าง ได้แก่ อาคารสถานที่ที่เอื้อต่อการดูแล  
ผู้ป่วยในการป้องกันการเกิดผลกดทับ

2. คำถามด้านกระบวนการ ได้แก่ การดูแลผิวหนังของผู้ป่วย  
การจัดทำนอน การใช้อุปกรณ์ช่วยลดแรงกดทับบนผิวหนัง การส่งเสริมด้าน โภชนาการ และปัญหา  
หรืออุปสรรคในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดผลกดทับ

2.4 แบบประเมินความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดผลกดทับ  
สำหรับบุคลากรสุขภาพ ข้อคำถามเป็นคำถามปลายเปิดจำนวน 6 ข้อ ครอบคลุมประเมินความเสี่ยงต่อ  
การเกิดผลกดทับ การดูแลผิวหนัง การจัดทำนอน การใช้อุปกรณ์ช่วยลดแรงกด โภชนาการ เกณฑ์  
การให้คะแนนคือ ตอบทราบ ให้คะแนน 1 คะแนน ไม่ทราบหรือไม่แน่ใจให้ 0 คะแนน คะแนนรวม 6  
คะแนน การแบ่งระดับคะแนน ดังนี้ ระดับน้อย ได้แก่ช่วง 1-2 คะแนน ระดับปานกลางได้แก่ช่วง 3-4  
คะแนนและคะแนนสูงได้แก่ช่วง 5-6 คะแนน

2.5 แบบประเมินความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดผลกดทับ  
สำหรับผู้ป่วยหรือญาติข้อคำถามเป็นคำถามปลายเปิดจำนวน 9 ข้อ ครอบคลุมประเมินความเสี่ยงต่อ  
การเกิดผลกดทับ การดูแลผิวหนัง การจัดทำนอน การใช้อุปกรณ์ช่วยลดแรงกด โภชนาการ แนว  
คำตอบคือ ถูก และ ผิด ถ้าเลือกคำตอบถูกต้องตามเฉลยให้ 1 คะแนน คะแนนรวม 9 คะแนน การแบ่ง

ระดับคะแนน ดังนี้ ระดับน้อย ได้แก่ช่วง 1-3 คะแนน ระดับปานกลาง ได้แก่ช่วง 4-6 คะแนนและ  
คะแนนสูงได้แก่ช่วง 7-9 คะแนน

## 2.6 เครื่องบันทึกเสียง สำหรับใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

#### 1. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ (content validity) ดังนี้

1.1 แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้บริหาร สำหรับผู้ให้บริการ และสำหรับผู้ดูแล  
นำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน คือ อาจารย์พยาบาลที่มี  
ประสบการณ์และมีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ 1 ท่าน พยาบาลเฉพาะทางการ  
พยาบาลผู้สูงอายุ 1 ท่าน และแพทย์เฉพาะทางศัลยกรรม 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของภาษา  
ที่ใช้ ความชัดเจนของข้อความ แล้วนำมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ

1.2 แบบประเมินความรู้ ในการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับสำหรับบุคลากร  
สุขภาพและ สำหรับผู้ป่วยหรือญาติ นำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยการตรวจสอบจาก  
ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน คือ อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์และมีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาล  
ผู้สูงอายุ 1 ท่าน พยาบาลเฉพาะทางการพยาบาลผู้สูงอายุ 1 ท่าน และแพทย์เฉพาะทางศัลยกรรม  
1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ความชัดเจนของ ข้อคำถาม แล้วนำมาปรับปรุง  
ตามข้อเสนอแนะ

#### 2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability)

2.1 การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือสำหรับแบบสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ศึกษาได้  
ทดลองนำแนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้บริหาร สำหรับผู้ให้บริการ สำหรับญาติผู้ดูแล  
ที่ปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติที่คล้ายกับกลุ่ม  
ตัวอย่างที่ศึกษาดังนี้ แพทย์ 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพ 2 ท่าน ญาติผู้ดูแล 1 ท่าน เพื่อทำการปรับปรุงก่อน  
การนำไปใช้จริง ด้านความชัดเจนของภาษาและความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่าง

2.2 การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ผู้ศึกษาได้ทดลองนำแบบประเมิน  
ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยตามแนวปฏิบัติการป้องกันการเกิดแผลกดทับดังนี้

1. สำหรับบุคลากร นำมาตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยนำแบบ  
ประเมินความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการเกิดแผลกดทับไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึง  
กันคือพยาบาล 4 คน ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย 4คน แพทย์ 1 คน นักโภชนาการ 1 คน นักกายภาพ 2คนรวม

จำนวน 12คน แล้วนำไปหาความเป็นเอกพันธ์ภายใน ซึ่งวิธีนี้ใช้ในการเก็บข้อมูลครั้งเดียวแล้วหาความเชื่อมั่น คำนวณโดยใช้ Kuder-Richardson สูตร KR-20 ค่าการยอมรับของดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .82

2. สำหรับผู้ดูแล นำมาตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยนำแบบประเมินความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการเกิดแผลกดทับไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงกันคือผู้ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองจำนวน 10 คนแล้วนำไปหาความเป็นเอกพันธ์ภายใน ซึ่งวิธีนี้ใช้ในการเก็บข้อมูลครั้งเดียวแล้วหาความเชื่อมั่น คำนวณโดยใช้ Kuder-Richardson สูตร KR-20 ค่าการยอมรับของดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .96

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการศึกษาวิจัย สิ่งที่กลุ่มตัวอย่างต้องปฏิบัติในการวิจัย ระยะเวลาในการศึกษา และสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง สามารถตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย และระหว่างการวิจัยสามารถบอกเลิกได้ทุกช่วงของการวิจัยโดยไม่ต้องบอกเหตุผล สามารถซักถามข้อสงสัยหรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยได้จากผู้วิจัยตลอดระยะเวลาการศึกษา ข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัยนี้จะถูกเก็บเป็นความลับ ไม่เปิดเผยชื่อ และนามสกุลของกลุ่มตัวอย่าง และถ้ากลุ่มตัวอย่างยินดียินยอมเข้าร่วมการวิจัย จะต้องลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

### การรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยเตรียมความพร้อมก่อนการวิจัยโดยเข้ารับการเรียนเรื่องการวิจัยเชิงคุณภาพ
2. ทำหนังสือผ่านคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ลำพูน ในการขออนุญาตรวบรวมข้อมูลเพื่อทำการวิจัยในหอผู้ป่วย ศัลยกรรมชาย
3. เมื่อหนังสือผ่านท่านผู้อำนวยการ ถึงหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้วิจัยนำหนังสือเสนอหัวหน้าหอผู้ป่วย ศัลยกรรมชาย ผู้วิจัยทำการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย และขอความร่วมมือในการทำวิจัย

4. ผู้ศึกษาเข้าพบกลุ่มตัวอย่างซึ่งประกอบไปด้วย

4.1 ทีมสุขภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้สูงอายุบาดเจ็บสมองที่ได้รับการผ่าตัดเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ

ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยการสัมภาษณ์ดังนี้  
ผู้บริหาร ได้แก่

#### 4.1.1 กลุ่มผู้บริหาร

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลลำพูน นัดหมายผ่านเลขานุการของ  
ผู้อำนวยการและเข้าสัมภาษณ์ตามนัดนาน 20 นาที และขออนุญาตบันทึกเสียง เมื่อได้รับอนุญาตทำ  
การดำเนินการสัมภาษณ์ตามขั้นตอน

หัวหน้าพยาบาลกลุ่มงานศัลยกรรม ทำการนัดหมายและเข้าสัมภาษณ์  
ตามนัดนาน 30 นาทีและหัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย สัมภาษณ์ในเวรเช้านาน 30 นาที และขอ  
อนุญาตบันทึกเสียง เมื่อได้รับอนุญาตทำการดำเนินการสัมภาษณ์ตามขั้นตอน

#### 4.1.2 ผู้ให้บริการ ได้แก่

พยาบาลวิชาชีพ 6 คน ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย 3 คนในเวรบ่าย เหวดึกและ  
เวรเช้าช่วงเวลาเข้าสัมภาษณ์ตามแต่ละว่างจากการทำงาน สัมภาษณ์นาน 30 นาทีและขออนุญาต  
บันทึกเสียง เมื่อได้รับอนุญาตทำการดำเนินการสัมภาษณ์ตามขั้นตอน

แพทย์ ชำนาญการ 1 คนทำการนัดหมายและเข้าสัมภาษณ์ตามนัด  
นาน 30 นาที และขออนุญาตบันทึกเสียง เมื่อได้รับอนุญาตทำการดำเนินการสัมภาษณ์ตามขั้นตอน

นักโภชนาการ 1 คน นักกายภาพบำบัด 1 คนสัมภาษณ์ในเวรเช้า  
ช่วงเวลา 10.00 น.หรือ 14.00 น.สัมภาษณ์นาน 30 นาที และขออนุญาตบันทึกเสียง เมื่อได้รับอนุญาต  
ทำการดำเนินการสัมภาษณ์ตามขั้นตอน

4.2 ผู้รับบริการ ได้แก่ผู้ดูแลและสัมภาษณ์ในเวรเช้าช่วงเวลา 10.00 น. และ 14.00  
น.สัมภาษณ์นาน 30 นาทีและขออนุญาตบันทึกเสียง เมื่อได้รับอนุญาตทำการดำเนินการสัมภาษณ์ตาม  
ขั้นตอน เก็บข้อมูลจนครบตามจำนวนที่กำหนดคือ 5 คน

#### 5. ผู้ศึกษาทำการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลก่อนการนำข้อมูลมาวิเคราะห์

##### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้สูงอายุที่บาดเจ็บสมองที่ได้รับการผ่าตัดเพื่อป้องกัน  
การเกิดแผลกดทับแบ่งได้ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ข้อมูล  
ทางสถิติโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือหาค่าร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลที่เก็บรวบรวมได้  
แบ่งเป็น

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรที่มีสุขภาพ ข้อมูลส่วนบุคคลของญาติ ผู้ดูแล นำมาหาค่าร้อยละของข้อมูล

2. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย แบ่งเป็น 2 ส่วนคือส่วนของข้อมูลทั่วไป นำข้อมูลมาหาค่าร้อยละของข้อมูล ส่วนของข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์สถานการณ์ นำข้อมูลมาแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละของข้อมูล และสรุปผล

2. ข้อมูลที่ได้จากแบบประเมินความรู้ในการดูแลผู้ป่วยตามแนวปฏิบัติการป้องกันเกิดแผลกดทับ สำหรับบุคลากรสุขภาพ และ สำหรับผู้ป่วยหรือญาติมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ แจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละของความรู้ในการเกิดแผลกดทับตามแนวปฏิบัติที่ได้บทวนมา

3. วิเคราะห์สถานการณ์การป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้สูงอายุบาดเจ็บสมองที่ได้รับการผ่าตัด ได้แก่การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาประกอบไปด้วย

3.1 ด้านโครงสร้าง นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ในกลุ่มด้านโครงสร้าง คือ 1.นโยบายเกี่ยวกับการป้องกันการเกิดแผลกดทับ ได้แก่รูปแบบการจัดการ การมอบหมายงาน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การนำการปฏิบัติสู่งานวิจัย 2. การจัดอัตรากำลัง 3. การพัฒนาบุคลากรได้แก่การวางแผนส่งบุคลากรไปอบรม 4. อาคารสถานที่ภายในหอผู้ป่วย และ5. เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ มาแจกแจงลงตามหัวข้อ สรุปผลและอภิปรายตามหัวข้อตามกรอบแนวคิด

3.2 ด้านกระบวนการ นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ในกลุ่มด้านกระบวนการคือ 1. การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ 2. การวางแผนการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ 3.การดูแลตามแผนที่วางไว้และการประเมินผลการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับและ 4.การวางแผนจำหน่ายเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ มาแจกแจงลงตามหัวข้อ สรุปผลและอภิปรายตามหัวข้อตามกรอบแนวคิด

3.3 ด้านผลลัพธ์ นำข้อมูลจากการเก็บข้อมูล ในกลุ่มด้านผลลัพธ์คือด้านผู้ป่วย ได้แก่ อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ จำนวนวันนอน ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการเกิดแผลกดทับ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและด้านบุคลากรสุขภาพ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการเกิดแผลกดทับมาแจกแจงลงตามหัวข้อ สรุปผลและอภิปรายตามหัวข้อตามกรอบแนวคิด