

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (operational study) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง หอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษ โรงพยาบาลแมคคอร์มิค

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมอง โดยขณะแรกยังไม่พบแผลกดทับ เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษ โรงพยาบาลแมคคอร์มิค

2. ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง โดยเป็นสมาชิกในครอบครัวหรือเป็นบุคคลที่สมาชิกในครอบครัวมอบหมายให้มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยสูงอายุ และเป็นผู้ที่ดูแลผู้ป่วยสูงอายุอย่างต่อเนื่อง ทั้งที่โรงพยาบาลและขณะพักรักษาตัวที่บ้าน

3. บุคลากรทีมผู้ดูแลที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษ โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จำนวน 16 คน ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพจำนวน 8 คน และผู้ช่วยพยาบาลจำนวน 8 คน สำหรับการศึกษานี้ใช้กลุ่มประชากรบุคลากรทีมผู้ดูแลในการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา ผู้ศึกษากำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ประกอบด้วย

1. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง ที่เข้ารับการักษาเป็นผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษ โรงพยาบาลแมคคอร์มิค โดยแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 2 กลุ่มดังนี้

1.1 ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง กลุ่มที่ไม่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองจำนวน 20 ราย เข้ารับการรักษาตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงมิถุนายน พ.ศ.2557

1.2 ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก สำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองจำนวน 20 รายได้รับการรักษาตั้งแต่เดือนกรกฎาคมถึงสิงหาคม พ.ศ.2557

เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคือ

- 1) อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมอง
- 2) ขณะแรกยังไม่พบแผลกดทับ
- 3) ยินยอมและให้ความร่วมมือในการรักษา กรณีที่ผู้ป่วยสื่อสารไม่ได้จะต้องได้รับความยินยอมจากญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่สามารถตัดสินใจแทนผู้ป่วยได้
- 4) มีคะแนนความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับประเมินโดยใช้แบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับของ The Braden scale for predicting pressure sore risk น้อยกว่าหรือเท่ากับ 18

เกณฑ์การสิ้นสุดในการเข้าร่วมการศึกษา

- 1) ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบตามกำหนด
- 2) กลุ่มตัวอย่างหรือญาติหรือผู้ดูแลขอยุติการเข้าร่วมการศึกษา
- 3) เสียชีวิต

2. ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองโดยเป็นสมาชิกในครอบครัวหรือเป็นบุคคลที่สมาชิกในครอบครัวมอบหมายให้มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองจำนวน 20 รายที่ได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษ โรงพยาบาลแมคคอร์มิคตั้งแต่เดือนกรกฎาคมถึงสิงหาคม พ.ศ.2557

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นครั้งนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

1. เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล ได้แก่

1.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์ผู้ป่วย กรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถสื่อสารได้ให้ญาติหรือผู้ดูแลเป็นผู้ให้ข้อมูลแทนได้ ข้อมูลประกอบด้วยเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรค สิทธิการรักษา ความสัมพันธ์กับผู้ดูแล ระยะเวลาอนโรโรงพยาบาล การวินิจฉัยโรคและจำนวนวันที่รับไว้ในโรงพยาบาล

1.2 แบบบันทึกข้อมูลของญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ข้อมูลประกอบด้วยเพศ อายุ ระดับการศึกษา ความสัมพันธ์กับผู้ป่วยและรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน

1.3 แบบบันทึกข้อมูลของบุคลากรทีมผู้ดูแลซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์บุคลากรทีมผู้ดูแล ข้อมูลประกอบด้วยเพศ อายุ ตำแหน่ง ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานและประวัติการเข้ารับการอบรม

1.4 แบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองซึ่งเป็นแบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับของบราเดน (The Braden scale for predicting pressure sore Risk) ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับแบ่งเป็น 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการรับรู้และการตอบสนอง 2) ด้านความชื้นของผิวหนัง 3) ด้านความสามารถในการทำกิจกรรม 4) ด้านความสามารถในการเคลื่อนไหว 5) ด้านภาวะโภชนาการ 6) ด้านการเสียดสีและการเคลื่อนตัว โดยในแต่ละด้านจะให้คะแนนตั้งแต่ 1-4 ซึ่ง 1 หมายถึงบกพร่องด้านนั้นๆ อย่างมากจนถึง 4 หมายถึงไม่มีความบกพร่องด้านนั้นเลย ยกเว้นด้านการเสียดสีและการเคลื่อนตัวให้คะแนนตั้งแต่ 1-3 ซึ่งคะแนน 1 หมายถึงบกพร่องด้านการเสียดสีและการเคลื่อนตัวอย่างมาก จนถึง 3 หมายถึงไม่มีความบกพร่องด้านนั้นเลย การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับของบราเดนสเกล 0 มีคะแนนรวมตั้งแต่ 6-23 คะแนนซึ่งผู้ที่คะแนนความเสี่ยงน้อยกว่า 19 เป็นผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ

1.5 แบบบันทึกอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองซึ่งผู้ศึกษาใช้เป็นแบบบันทึกการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองของบรรจงพร กันเผือก (2551) ประกอบด้วยตารางบันทึกการเกิดแผลกดทับ วันเดือนปีและช่วงเวลาปฏิบัติงานที่พบแผลกดทับ ตำแหน่งที่พบแผลกดทับ ระดับความรุนแรงของแผลกดทับและขนาดของแผลกดทับ โดยแบ่งระดับผิวหนังที่ตรวจพบเป็น 5 ระดับดังนี้

ระดับ 0 หมายถึง ผิวหนังปกติ ไม่เกิดแผลกดทับอาจมีรอยแดงแต่จางหายได้เองภายในระยะเวลาระดับ 15-20 นาที

ระดับ 1 หมายถึงบริเวณผิวหนังที่ถูกกดทับมีรอยแดงไม่จางหายภายใน 24 ชั่วโมงหรือรอยแดงเมื่อนิ้วกดแล้วรอยแดงนั้นไม่จางลงหรือเป็นสีขาวซีด หรือมีรอยข้ำแต่ผิวหนังที่ปกคลุมยังไม่เกิดการฉีกขาด

ระดับ 2 หมายถึงผิวหนังมีการฉีกขาดของผิวหนังชั้นนอก รอบๆแผลจะแดงอาจมีน้ำเหลืองซึมผิวหนังอาจฟองเป็นตุ่มน้ำหรือเป็นรอยถลอก

ระดับ 3 หมายถึงผิวหนังมีการฉีกขาดถึงชั้นใต้ผิวหนัง อาจมีน้ำเหลืองหรือหนอง  
ออกจากแผลซึ่งเกิดจากการตายของเนื้อเยื่อชั้นใต้ผิวหนัง

ระดับ 4 หมายถึงผิวหนังมีการตายของเนื้อเยื่อชั้นลึก ถึงชั้นของเอ็น กล้ามเนื้อ หรือ  
กระดูก เนื้อเยื่อที่ตายจะมีสีม่วงคล้ำหรือดำ

1.6 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองหรือญาติ  
หรือผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันการเกิด  
แผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองซึ่งผู้ศึกษาใช้แบบประเมินความพึงพอใจของญาติ  
ผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองของบรรจงพร กันเผือก (2551) โดยประเมินความคิดเห็น 4  
ด้านประกอบด้วย 1) ด้านที่ทำให้ทราบและเข้าใจแนวปฏิบัติ 2) ด้านที่ทำให้สามารถป้องกันการ  
เกิดแผลกดทับ 3) ด้านการนำไปใช้อย่างต่อเนื่องเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน และ 4) ระดับความพึงพอใจ  
ต่อการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก ให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองหรือญาติหรือผู้ดูแล  
ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตัวเอง รูปแบบของคำถาม  
ประกอบด้วยคำถามแบบปลายปิด (close-ended questions) ให้เลือกตอบตามความรู้สึก ได้แก่ ความ  
พึงพอใจระดับน้อย ระดับปานกลางและความพึงพอใจระดับมาก

1.7 แบบประเมินความพึงพอใจของบุคลากรทีมผู้ดูแลต่อการใช้นโยบายทาง  
คลินิกสำหรับการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งผู้ศึกษาใช้แบบ  
ประเมินความพึงพอใจของบุคลากรทีมผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองของบรรจงพร กันเผือก  
(2551) โดยประเมินความคิดเห็น 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านความสามารถป้องกันการเกิดแผลกด  
ทับได้ ☐ 2) ด้านความสามารถปฏิบัติได้ ☐ ทุกข้อ 3) ด้านความสามารถใช้นโยบายได้ ☐ อย่าง  
ต่อเนื่องและ 4) ระดับความพึงพอใจโดยรวมต่อการใช้นโยบายทางคลินิกสำหรับการป้องกันการเกิด  
แผลกดทับของบุคลากรทีมผู้ดูแลโดยให้บุคลากรทีมผู้ดูแลเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตัวเอง  
รูปแบบของคำถามประกอบด้วยคำถามแบบปลายปิด (close-ended questions) ให้เลือกตอบตาม  
ความรู้สึก ได้แก่ ความพึงพอใจระดับน้อย ระดับปานกลาง และความพึงพอใจระดับมาก

## 2. เครื่องมือดำเนินการศึกษา

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรค  
หลอดเลือดสมอง หอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษ โรงพยาบาลแมคคอร์มิค ซึ่งผู้ศึกษาใช้นโยบายทาง  
คลินิกสำหรับการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง หอผู้ป่วยอายุรกรรม  
หญิง 1 โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลกของบรรจงพร กันเผือก (2551) ซึ่งประกอบด้วย 6  
หมวด ได้แก่ 1) การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ 2) การดูแลสภาพผิวหนัง 3) การจัดทำ  
4) การใช้อุปกรณ์ช่วยลดแรงกด 5) ภาวะโภชนาการและ 6) การจัดโปรแกรมการให้ความรู้

## การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือด ผู้ศึกษาใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองของบรรจงพร กันเผือก (2551) ผู้ศึกษานำไปประเมินคุณภาพโดยใช้แบบประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก (The Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation II [AGREE II], 2009) ประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 2 ท่านและพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤติโรคหลอดเลือดสมอง 1 ท่าน โดยผลการประเมินคุณภาพทั้ง 6 หมวด ได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 60 ซึ่งผลการประเมินแสดงถึงแนวปฏิบัติทางคลินิกมีคุณภาพมากสามารถนำไปปฏิบัติได้โดยไม่ต้องมีคำแนะนำหรือดัดแปลงเพิ่มเติม และแนวปฏิบัตินี้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา 0.86 ผู้ศึกษาจึงไม่ได้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา

**การตรวจสอบความเป็นไปได้และความเหมาะสมในการนำไปปฏิบัติ (feasibility and appropriateness)**

เครื่องมือดำเนินการศึกษา ได้แก่ แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองของบรรจงพร กันเผือก (2551) ผู้ศึกษาได้นำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง ที่เข้ารับการรักษที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษ โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จำนวน 3 คน เป็นเวลา 2 สัปดาห์ หลังจากนั้นนัดประชุมบุคลากรทีมสุขภาพ ผู้ใช้แนวปฏิบัติร่วมกัน เพื่อรวบรวมข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะแล้วปรับให้มีความเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงานก่อนนำไปใช้จริง

## การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

หลังจากได้รับการรับรอง จากคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยเชียงใหม่และคณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์แล้ว ผู้ศึกษานำเอกสารดังกล่าวเสนอต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาลแมคคอร์มิค หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลผู้ป่วยใน และหัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลและระยะเวลาการศึกษาเพื่อพิจารณาเห็นชอบ หลังได้รับการพิจารณาเห็นชอบแล้ว ก่อนทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูลผู้ศึกษาแจ้งการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยการแนะนำตนเอง

และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลและระยะเวลาการศึกษา พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธ โดยไม่มีผลต่อการบริการหรือการบำบัดรักษาที่จะได้รับ พร้อมทั้งชี้แจงประโยชน์และผลเสียของการเข้าร่วมการศึกษาและถ้าหากกลุ่มตัวอย่างไม่ต้องการเข้าร่วมโครงการต่อจนครบตามเวลาที่กำหนดกลุ่มตัวอย่างสามารถบอกเลิกได้ทันทีโดยไม่มีผลต่อการบริการพยาบาล ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับผู้ศึกษาจะนำเสนอในภาพรวมและนำไปใช้ประโยชน์ต่อการศึกษาเท่านั้น พร้อมให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการ

### ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ตามขั้นตอนดังนี้

1. ภายหลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรม ผู้ศึกษาทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลแมคคอร์มิค เพื่อขออนุญาตดำเนินการเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดในการรวบรวมข้อมูล ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลและระยะเวลาของการศึกษา
2. ผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลผู้ป่วยใน หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดในการรวบรวมข้อมูล ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลและระยะเวลาของการศึกษาขอความร่วมมือในการศึกษา
3. กำหนดกลุ่มตัวอย่าง ที่ต้องการศึกษาซึ่งได้แก่ บุคลากรทีมผู้ดูแล ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง และญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด
4. ผู้ศึกษาเข้าพบกลุ่มตัวอย่างครั้งแรกที่ตึกอายุรกรรมพิเศษ โรงพยาบาลแมคคอร์มิค พร้อมหัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษเพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการศึกษาและระยะเวลาของการศึกษา เชิญกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ พร้อมทั้งชี้แจงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการศึกษา หากกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการศึกษาให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษา กรณีที่ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองไม่สามารถสื่อสารได้ ให้ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุเป็นผู้ตัดสินใจแทน

5. ผู้ศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองและญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง ที่มาเข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษ โรงพยาบาลแมคคอร์มิคซึ่งเป็นผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองกลุ่มที่ไม่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองเข้ารับการรักษาตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงมิถุนายน พ.ศ. 2557 จำนวน 20 คน

6. ผู้ศึกษาดำเนินการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองไปทดลองใช้กับผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองเข้ารับการรักษาตั้งแต่เดือนกรกฎาคมถึง สิงหาคม พ.ศ.2557 จำนวน 20 คนซึ่งดำเนินการตามขั้นตอนการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ของสมาคมพยาบาลอนาโรรีโอ ประเทศแคนาดา (RNAO, 2012) ดังนี้

### **ขั้นตอนที่ 1 การระบุปัญหา การทบทวนปัญหาและการเลือกใช้แนวปฏิบัติ**

ผู้ศึกษาร่วมกับทีมงานของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลแมคคอร์มิค ประกอบด้วย หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยใน ผู้ตรวจการวิเคราะห์ปัญหาจากข้อมูลทางสถิติตัวชี้วัดของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลแมคคอร์มิค พบว่าอัตราการเกิดแผลกดทับเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองเป็นปัญหาสำคัญอันดับ 1 โดยฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลแมคคอร์มิคกำหนดตัวชี้วัดอัตราการเกิดแผลกดทับระดับ 2 ขึ้นไปเท่ากับ 0 ครั้งต่อพันวันนอน สำหรับหอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษพบว่าอุบัติการณ์การเกิดแผลที่มีความรุนแรงระดับ 2 ขึ้นไปในปี 2553-2556 พบอุบัติการณ์เกิดแผลกดทับ 1.61, 2.41, 4.01 และ 2.54 ครั้งต่อพันวันนอนตามลำดับ ซึ่งผู้ป่วยที่พบแผลกดทับทั้งหมดเป็นผู้สูงอายุและพบเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองถึงร้อยละ 75 ดังนั้นฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลแมคคอร์มิคจึงมีนโยบายและสนับสนุนให้มีการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองมาใช้ ผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษ นำเสนอข้อมูลอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับจากสถิติตัวชี้วัดของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลแมคคอร์มิค และร่วมกันทบทวนสาเหตุปัญหาอุบัติการณ์แผลกดทับที่พบแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดแผลกดทับที่ใช้ในปัจจุบันเป็นแนวปฏิบัติที่ใช้ในผู้ป่วยทุกประเภท ทุกช่วงวัย จึงไม่มีความเฉพาะในการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้สูงอายุ และมีการนำมาใช้ป้องกันการเกิดแผลกดทับเฉพาะในหน่วยงานวิกฤตเท่านั้น ทำให้มีการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ ไม่ครอบคลุมทุกหอผู้ป่วยและบุคลากรทีมผู้ดูแลมีการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยมีการ

ปฏิบัติการกิจกรรมพยาบาลตามความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ของแต่ละบุคคล นอกจากนี้ยังขาดการให้ความรู้และการแนะนำญาติหรือผู้ดูแลให้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย ทำให้ไม่ครอบคลุมการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยควรได้รับ และขาดความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย จึงทำให้พบอุบัติการณ์แผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองอย่างต่อเนื่องและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และให้หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษนัดประชุมครั้งที่ 1 โดยมีบุคลากรทีมผู้ดูแลประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 8 คน ผู้ช่วยพยาบาล 8 คนที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษเข้าร่วมประชุมเพื่อเสนอข้อมูลสถิติอุบัติการณ์แผลกดทับและนำเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยศึกษานำเสนอแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองและชี้แจงบุคลากรทีมผู้ดูแลว่า ผู้ศึกษาและอาจารย์ที่ปรึกษาคัดเลือกแนวปฏิบัติจากหลายๆ แนวปฏิบัติและตกลงร่วมกันเลือกแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองของบรรจงพร กันเผือก (2551) ผู้ศึกษาจึงนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยใช้แบบประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก (The Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation II [AGREE II], 2009) ประเมิน โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจากคณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ จำนวน 1 ท่านและพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤติโรคหลอดเลือดสมอง 1 ท่านโดยผลการประเมินคุณภาพทั้ง 6 หมวด โดยสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกทุกหมวดผ่านเกณฑ์ประเมิน โดยได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 60 ซึ่งผลการประเมินมีดังนี้

1. ขอบเขตและวัตถุประสงค์ได้คะแนน ร้อยละ 100
2. การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้คะแนน ร้อยละ 87.03
3. ความเข้มงวดของขั้นตอนการจัดทำได้คะแนน ร้อยละ 79.86
4. ความชัดเจนในการนำเสนอได้คะแนน ร้อยละ 94.44
5. การนำไปใช้ได้คะแนน ร้อยละ 83.33
6. ความเป็นอิสระของบรรณาธิการได้คะแนน ร้อยละ 80.55

ผลการประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติที่ได้ แสดงถึง แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองของบรรจงพร กันเผือก (2551) มีความน่าเชื่อถือมีคุณภาพมาก สามารถนำไปปฏิบัติได้โดยไม่ต้องมีคำแนะนำหรือดัดแปลงเพิ่มเติม

## ขั้นตอนที่ 2 การปรับปรุงแนวปฏิบัติให้เหมาะสมกับบริบท ระบุ การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและการจัดการทางทรัพยากร

ผู้ศึกษานัดประชุมบุคลากรทีมผู้ดูแลครั้งที่ 2 เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองของบรรจงพร กันเผือก (2551) มาใช้ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษ โรงพยาบาลแมคคอร์มิค รวมทั้งรวบรวมข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่างๆตามคำแนะนำของบุคลากรทีมสุขภาพ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปปรับแนวปฏิบัติทางคลินิกให้มีความเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงานก่อนนำไปใช้ปฏิบัติจริงจากผลสรุปการประชุม พบว่า แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองของบรรจงพร กันเผือก (2551) เนื่องจากเป็นแนวปฏิบัติที่มีความเฉพาะกับผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง มีความเป็นปัจจุบัน มีความคล้ายคลึงกันในสถานที่ปฏิบัติงานคือเป็นหอผู้ป่วยอายุรกรรมเหมือนกัน ดังนั้นผู้ศึกษาและบุคลากรทีมผู้ดูแลจึงมิได้ปรับปรุงหรือดัดแปลงเนื้อหาของแนวปฏิบัติแต่อย่างใด ผู้ศึกษาร่วมกับบุคลากรทีมสุขภาพกำหนดกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและกำหนดผลลัพธ์ดังนี้

### 1. กำหนดกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่

1.1 กำหนดผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายในองค์กร ได้แก่ บุคลากรทีมผู้ดูแลทั้งหมด ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 8 คนและผู้ช่วยพยาบาล 8 คนปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษโรงพยาบาลแมคคอร์มิค

1.2 กำหนดผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอกองค์กร ได้แก่ ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่มารับการรักษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษ โรงพยาบาลแมคคอร์มิค ตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงสิงหาคม พ.ศ. 2557แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 กลุ่มที่ไม่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองซึ่งเป็นผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองจำนวน 20 รายที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษ โรงพยาบาลแมคคอร์มิคตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงมิถุนายน พ.ศ. 2557

กลุ่มที่ 2 กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองซึ่งเป็นผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองจำนวน 20 คน ที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษ โรงพยาบาลแมคคอร์มิค ตั้งแต่เดือนกรกฎาคมถึงสิงหาคม พ.ศ. 2557

2. กำหนดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่เกิดจากการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองไปใช้ ดังนี้

2.1 อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง เดิมจากแนวปฏิบัติทางคลินิกของบรรจงพร กันเผือก (2551) กำหนดผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพจากอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับความรุนแรงที่ระดับ 2 ขึ้นไป แต่ที่ประชุมบุคลากรทีมผู้ดูแลเห็นร่วมกันว่า หากผู้ป่วยที่ศึกษามีแผลกดทับระดับ 1 แต่ไม่ได้รับการแก้ไขทันที จะทำให้ลูกกลายกลายเป็นแผลกดทับระดับ 2 ซึ่งจะทำให้เกิดผลกระทบกับผู้ป่วยหลายด้าน จึงขอปรับเปลี่ยนโดยกำหนดผลลัพธ์เป็นอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับตั้งแต่ระดับ 1 ขึ้นไป

2.2 ความพึงพอใจของบุคลากรทีมผู้ดูแลต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองในระดับมากร้อยละ 80 ขึ้นไป

2.3 ความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองหรือญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุต่อการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองในระดับมากร้อยละ 80 ขึ้นไป

### ขั้นตอนที่ 3 การประเมินปัญหาอุปสรรคและสิ่งสนับสนุนในการใช้แนวปฏิบัติ

ผู้ศึกษานำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองไปทดลองใช้กับผู้ป่วยสูงอายุที่หลอดเลือดสมอง ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 3 คน ซึ่งเข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษ โรงพยาบาลแมคคอร์มิค เป็นเวลา 2 สัปดาห์ หลังจากนั้นนัดประชุมบุคลากรทีมผู้ดูแล ครั้งที่ 3 เพื่อสรุปผลการนำแนวปฏิบัติไปทดลองไปใช้พร้อมทั้งร่วมกันประเมินความพร้อมด้านโครงสร้างและนโยบายของโรงพยาบาล รวมถึงประเมินความพร้อมของบุคลากรทีมผู้ดูแลในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกมาใช้โดยการซักถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง พบว่าบุคลากรทีมผู้ดูแลมีความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพให้เกิดผลลัพธ์ในการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองให้ดียิ่งขึ้น การประชุมบุคลากรทีมผู้ดูแลครั้งที่ 3 ได้ประเมินปัญหาอุปสรรคและสิ่งสนับสนุนการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ดังนี้

#### 1. ปัญหาอุปสรรคของการใช้แนวปฏิบัติ มีดังนี้

1.1 การบันทึกการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับจากแนวปฏิบัติทางคลินิกให้ทำการประเมินตั้งแต่แรกรับภายใน 2 ชั่วโมง ลงบันทึกผลการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับในแบบประเมินทุกครั้งที่มีประชุมเห็นควรให้บันทึกผลการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับแรกรับลงในแบบฟอร์มบันทึก 3 ตำแหน่ง ได้แก่ 1) แบบฟอร์มประเมินผู้ป่วยแรกรับ 2) แบบฟอร์มบันทึกทางพยาบาล และ 3) แบบประเมินความเสี่ยงของการเกิดแผลกดทับ

ในผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองแต่พบว่าแบบฟอร์มประเมินผู้ป่วยแรกรับ ไม่มีส่วนของบันทึกการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ จึงให้บันทึกผลการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับตอนแรกรับไว้ที่ส่วนการประเมินสภาพของผิวหนัง-กล้ามเนื้อและการเคลื่อนไหวสำหรับการประเมินความเสี่ยงให้ทำการประเมินทุกเวอร์ ที่ประชุมเห็นควรให้มีการบันทึกผลการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับตอนแรกรับทุกเวอร์ โดยบันทึกลงในแบบฟอร์มบันทึกทางการแพทย์และแบบประเมินความเสี่ยงของการเกิดแผลกดทับในผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองด้วย เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการบันทึกและส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย ระหว่างที่ทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองเกิดแผลกดทับให้บันทึกในแบบฟอร์มบันทึกทางการแพทย์ด้วย โดยบันทึกระดับความรุนแรง ขนาดของแผลกดทับ การดูแลรักษาที่ผู้ป่วยได้รับเพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการส่งต่อเวอร์ให้บุคลากรผู้ดูแลเวรถัดไป

1.2 การจัดทำอนหงายราบหัวสูงต้องไขหัวเตียงสูงไม่เกิน 30 องศา หรือไขหัวเตียงในระดับที่ไม่ทำให้อาการผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลง เพื่อป้องกันอันตรายจากแรงเฉือนและแรงเสียดทานซึ่งบุคลากรทีมผู้ดูแลไขหัวเตียงสูงโดยใช้วิธีการการคาดเดา ซึ่งไม่ถูกต้อง แม่นยำในการคาดคะเนได้ที่ประชุมเสนอให้มีการจัดทำอุปกรณ์วัดองศาเตียง ผู้ศึกษาร่วมกับบุคลากรทีมสุขภาพทำการสืบค้นและมีความคิดเห็นร่วมกันในการประยุกต์ใช้อุปกรณ์วัดองศาเตียงของศิริลักษณ์ สุทธิฐาไพบูลย์ งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ □ ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช เพื่อให้เกิดความเที่ยงตรงในการจัดทำมากที่สุด

1.3 การเปลี่ยนท่า ที่ประชุมเสนอให้มีการกำหนดบุคลากรผู้รับผิดชอบดูแลเปลี่ยนท่าผู้ป่วยแต่ละในแต่ละเวอร์ให้ชัดเจน โดยการระบุลงในแบบฟอร์ม Assignment ของหอผู้ป่วย

1.4 กำหนดระยะเวลาให้ผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองอยู่ในท่านั่งไม่เกิน 1 ชั่วโมง โดยให้บุคลากรผู้ดูแลที่ได้การมอบหมายให้เปลี่ยนท่าผู้ป่วยทำหน้าที่กระตุ้นให้ผู้ป่วยขยับตัวเองทุก 15 นาทีหรือเป็นผู้เปลี่ยนท่าให้ผู้ป่วยกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถเปลี่ยนท่าเองได้

2. สิ่งสนับสนุนของการใช้แนวปฏิบัติ คือ ฝ่ายการพยาบาลมีนโยบายสนับสนุนการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ดังนั้นการศึกษารุ่นนี้ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลขอความร่วมมือและสนับสนุนไปยังหัวหน้าศูนย์เครื่องมือแพทย์ในการจัดหาอุปกรณ์ช่วยลดแรงกดได้แก่ ที่นอนลม หมอนใบเล็ก แผ่นสไลด์สำหรับยกตัวผู้ป่วย ให้มีใช้อย่างเพียงพอ และฝ่ายการพยาบาลขอความร่วมมือจากหัวหน้าแผนกสารสนเทศเพื่อขออนุญาตนำสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับจัดเก็บในระบบคอมพิวเตอร์ของหอผู้ป่วยตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษา

ผู้ศึกษาได้มีการจัดประชุมครั้งที่ 4 โดยแบ่งผู้เข้าร่วมประชุมเป็นกลุ่มย่อย 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน ประชุมประมาณ 30 นาทีในช่วงเย็นหลังเลิกงาน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และอธิบายเกี่ยวกับสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกและเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย เกี่ยวกับการประเมินความเสี่ยง วิธีการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองและการประเมินผลลัพธ์เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง ตรงกันพร้อมทั้งแจกเอกสารแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง

#### ขั้นตอนที่ 4 เลือกและการปรับปรุงกลยุทธ์ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้

ขณะที่นำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ ผู้ศึกษาใช้กลยุทธ์การส่งเสริมให้มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และมีการติดตามประมวลผลการใช้เป็นระยะเพื่อปรับปรุงกลยุทธ์ให้เหมาะสมอันจะนำไปสู่การใช้แนวปฏิบัติที่ยั่งยืน โดยผู้ศึกษาได้ใช้กลยุทธ์ดังนี้

1. จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ ในการประชุมกลุ่มย่อยครั้งที่ 4 ผู้ศึกษาทำการสอนให้คำแนะนำ สาธิตวิธีการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง โดยมีผู้ป่วยเป็นต้นแบบ ใช้อุปกรณ์ สื่อการสอน ได้แก่คู่มือการดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับสำหรับญาติหรือผู้ดูแล และตัวอย่างอุปกรณ์ที่ใช้ เช่น หมอนเล็ก สนุ่ แป้งวาสลีน โลชั่นแผ่นสไลด์สำหรับยกตัวผู้ป่วย เป็นต้น

2. ผู้ศึกษาร่วมกับทีมงานฝ่ายการพยาบาลจัดทำแผนผังวิธีการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง ในรูปแบบของโปสเตอร์เดือนเกี่ยวกับขั้นตอนวิธีปฏิบัติการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองคู่มือการดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับสำหรับญาติหรือผู้ดูแล เอกสารแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองไว้ที่หอผู้ป่วยเพื่อให้บุคลากรทีมผู้ดูแลได้ศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

3. ผู้ศึกษาจัดเตรียมอุปกรณ์ เช่น หมอนเล็ก สนุ่ แป้ง วาสลีน โลชั่นให้ใช้กรณีที่มีญาติหรือผู้ดูแลไม่สามารถจัดเตรียมได้ จัดทำอุปกรณ์วัดองศาเตียงเอกสารสำหรับบันทึกผลการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับไว้ในหอผู้ป่วย

4. ผู้ศึกษาจัดทำแนวทางให้พยาบาลได้ติดต่อสอบถาม เมื่อเกิดปัญหาในการใช้แนวปฏิบัติได้ตลอดเวลาโดยติดต่อทางโทรศัพท์หรือทาง Social media เพื่อรวบรวมข้อมูล เผยแพร่ประเมินผลและเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยให้เข้าถึงอย่างรวดเร็ว และมีคุณภาพ

5. ผู้ศึกษาจัดทำรายละเอียดขั้นตอนในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกจัดเก็บในคอมพิวเตอร์ไว้ที่หน้าจอคอมพิวเตอร์ของแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อให้สามารถศึกษาได้ตามความต้องการและความสะดวกในการใช้งาน

6. การตรวจสอบข้อมูลและให้ข้อมูลย้อนกลับ ได้แก่ การตรวจสอบการบันทึกข้อมูลในแบบฟอร์มประเมินผู้ป่วยแรกรับแบบฟอร์มบันทึกทางการแพทย์และแบบประเมินความเสี่ยงของการเกิดแผลกดทับในผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองและติดตามการปฏิบัติตามกิจกรรมตามแนวปฏิบัติทางคลินิกวันละ 1 ครั้งช่วงเวรเช้า หลังรับส่งเวรเสร็จ โดยใช้เวลาประมาณ 15-30 นาที หากพบว่าบุคลากรผู้ดูแลบันทึกหรือปฏิบัติตามกิจกรรมไม่ถูกต้อง ผู้ศึกษาให้คำแนะนำเพิ่มเติมเป็นรายบุคคลเพื่อให้บุคลากรทีมผู้ดูแลมีการปฏิบัติตามกิจกรรมที่ถูกต้อง ตรงกันและปฏิบัติตามไปในทิศทางเดียวกัน

5. ผู้ศึกษาประชุมติดตามปัญหาอุปสรรคของการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ทุกเย็นวันศุกร์หลังเลิกงาน ประมาณ 30 นาที เพื่อเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นและอภิปรายร่วมกันเมื่อพบปัญหาอุปสรรคของการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก เพื่อร่วมกันหาวิธีการแก้ไข

6. ผู้ศึกษาจัดการอภิปรายหรือประชุมกลุ่มร่วมกับบุคลากรทีมผู้ดูแลเดือนละ 1 ครั้ง ในช่วงเย็นวันศุกร์สุดท้ายของเดือน หลังเลิกงาน ประมาณ 30 นาที เพื่อสรุปข้อมูลอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อเป็นการให้ข้อมูลย้อนกลับและเป็นการกระตุ้น ชักนำให้มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน มีการติดตามความก้าวหน้าปัญหาอุปสรรคโดยกระบวนการหาข้อตกลงร่วมกัน เมื่อเกิดปัญหาเกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก บุคลากรทีมผู้ดูแลร่วมกันหาแนวทางในการจัดการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

#### ขั้นตอนที่ 5 การตรวจสอบและการประเมินผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติ

ผู้ศึกษาติดตามประเมินผลลัพธ์ของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองไปใช้เป็นขั้นตอนที่รวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินความสำเร็จหรือผลลัพธ์ภายหลังการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ ในระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2557 ดังนี้

1. อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง โดย พยาบาลทำการประเมินในวันที่จำหน่ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วยประเมินจากระดับผิวหนังที่ตรวจพบ

2. ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองหรือญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับใน

ผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองหรือญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง ผู้ศึกษาให้ผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองหรือญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตัวเองกรณีที่ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองไม่สามารถสื่อสารได้ให้ญาติหรือผู้ดูแลเป็นผู้ให้ข้อมูลแทนได้

3. ประเมินความพึงพอใจของบุคลากรทีมผู้ดูแล ตึกอายุรกรรมพิเศษ โรงพยาบาลแมคคอร์มิคต่อการใช้นโยบายทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจของบุคลากรทีมผู้ดูแลต่อการใช้นโยบายทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง ผู้ศึกษาให้บุคลากรทีมผู้ดูแลประเมินหลังครบกำหนดระยะเวลาใช้นโยบายทางคลินิกเรียบร้อยแล้วโดยให้บุคลากรทีมผู้ดูแลเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตัวเอง

ผู้ศึกษาตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของข้อมูล แล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ผู้ศึกษาจัดประชุมกลุ่มบุคลากรทีมผู้ดูแล ในวาระการประชุมหรือผู้ป่วยประจำเดือนสิงหาคม เพื่อแจ้งให้ทราบผลเปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองกลุ่มที่ไม่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกและผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาวิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนาโดยใช้ค่าความถี่ แสดงจำนวน และค่าร้อยละ

2. เปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองกลุ่มที่ไม่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติและผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง โดยการแจกแจงความถี่ แสดงจำนวน และค่าร้อยละ

3. ประเมินความพึงพอใจของญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองวิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนาโดยใช้ค่าความถี่ และค่าร้อยละ

4. ประเมินความพึงพอใจของบุคลากรทีมผู้ดูแล ตึกอายุรกรรมพิเศษ โรงพยาบาลแมคคอร์มิคในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนาโดยใช้ค่าความถี่ และค่าร้อยละ



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved