

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (operational study) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย

1. พยาบาลวิชาชีพทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
2. ผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่ท่อทางเดินหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในช่วงระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2557

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย

1. พยาบาลวิชาชีพทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 30 คน ยกเว้นหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. ผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่ท่อทางเดินหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่มได้แก่

กลุ่มที่ 1 ได้แก่ ผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่ท่อทางเดินหายใจที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐานที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2557 จำนวน 20 คน

กลุ่มที่ 2 ได้แก่ ผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่ท่อทางเดินหายใจที่ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ ที่เข้ารับการรักษาโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2557 จำนวน 20 คน

โดยกำหนดคุณสมบัติกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. มีอายุ 60 ปีขึ้นไป
2. ใฝ่ท่องทางเดินหายใจทางปาก
3. ไม่มีข้อห้ามในการนอนท่าศีรษะสูง
4. ผู้ป่วยหรือผู้แทนโดยชอบธรรมสมัครใจและยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา ประกอบด้วย

1.1 แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยที่ใฝ่ท่องทางเดินหายใจในภาวะวิกฤตที่พัฒนาขึ้น โดยสุพัตรา นุชกุล (2550) ประกอบด้วย 4 หัวข้อ ได้แก่ 1) การประเมินสภาพช่องปาก การจัดระดับสภาพช่องปากและความถี่ของการทำความสะอาดช่องปาก 2) การให้ข้อมูลผู้ป่วย 3) การทำความสะอาดช่องปากและ 4) การดูแลความสุขสบายภายหลังการทำความสะอาดช่องปาก

2. เครื่องมือสำหรับรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่ใฝ่ท่องทางเดินหายใจ ประกอบด้วย อายุ เพศ การวินิจฉัยโรค เจ็บป่วยด้วยโรคอื่นๆ ระยะเวลาการใฝ่ท่องทางเดินหายใจ และจำนวนวันนอนที่รับไว้ในหอผู้ป่วย

2.2 แบบประเมินสภาพช่องปาก (Oral assessment guide) ของ โรสและক্রัมเพอร์(2007) แปลเป็นภาษาไทยโดยสุพัตรา นุชกุล (2550) ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ ริมฝีปาก ลิ้นและเยื่อในปาก น้ำลาย เหงือก และฟันหรือฟันปลอม (หรือเนื้อเยื่อที่สัมผัสกับฟันปลอม) โดยใช้วิธีการสังเกต การคลำ และการสัมผัสในการประเมิน มีเกณฑ์การให้คะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับดังต่อไปนี้

การประเมินริมฝีปาก มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

นุ่มมีสีชมพูและชุ่มชื้น	เท่ากับ	1	คะแนน
แห้งหรือแตก	เท่ากับ	2	คะแนน
มีแผลหรือมีเลือดออก	เท่ากับ	3	คะแนน

การประเมินลิ้นและเยื่อในปาก มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

สีชมพูและชุ่มชื้น	เท่ากับ	1	คะแนน
สีแดงมากขึ้นหรือมีคราบเกาะชัดเจนมากขึ้น โดยที่ไม่มีแผล	เท่ากับ	2	คะแนน
มีตุ่มหรือแผล โดยไม่มีเลือดออก	เท่ากับ	3	คะแนน

การประเมินน้ำลาย	มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้		
น้ำลายใส		เท่ากับ	1 คะแนน
น้ำลายเหนียวข้น		เท่ากับ	2 คะแนน
ไม่มีน้ำลาย		เท่ากับ	3 คะแนน

การประเมินเหงื่อ	มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้		
สีชมพูเป็นเงาและอ่อนนุ่ม		เท่ากับ	1 คะแนน
บวม โดยมี/ไม่มีอาการแสดงของการอักเสบ		เท่ากับ	2 คะแนน
มีเลือดออกเองหรือมีเลือดออกจากการกระทบกระแทก		เท่ากับ	3 คะแนน

การประเมินฟันหรือฟันปลอม			
สะอาดและไม่มีคราบ		เท่ากับ	1 คะแนน
มีคราบหรือหินปูนเกาะบริเวณซอกฟัน		เท่ากับ	2 คะแนน
มีคราบหินปูนเกาะตลอดแนวเหงือกหรือบริเวณที่ใส่ฟันปลอม		เท่ากับ	3 คะแนน

โดยนำคะแนนมารวมกัน ซึ่งสามารถแบ่งระดับสภาพช่องปากได้ดังต่อไปนี้

5	คะแนน หมายถึง	สภาพช่องปากปกติ
6-10	คะแนน หมายถึง	สภาพช่องปากผิดปกติปานกลาง
11-15	คะแนน หมายถึง	สภาพช่องปากผิดปกติมาก

3. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงาน

4. แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยวิกฤตสูงอายุที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติ ของ มยุรี โรจนอังกูร (2547) จำนวน 1 ข้อ ให้พยาบาลวิชาชีพเลือกตอบตามความรู้สึก คำตอบเป็นแบบมาตรวัดเรียงลำดับตัวเลข 1-10 การแปลผลระดับความพึงพอใจนั้น แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่

ระดับความพึงพอใจน้อย คะแนนอยู่ในช่วง	1-3	คะแนน
ระดับพึงพอใจปานกลาง คะแนนอยู่ในช่วง	4-6	คะแนน
ระดับพึงพอใจมาก คะแนนอยู่ในช่วง	7-10	คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยสูงอายุที่ใส่ท่อทางเดินหายใจในภาวะวิกฤตที่พัฒนาขึ้นโดยสุพัตรา นุชกุล (2550) ได้ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องทางด้านเนื้อหาแล้ว โดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาล 2 ท่านและอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญระบบทางเดินหายใจและโรคติดเชื้อ จำนวน 3 ท่าน มาแล้ว ในครั้งนี้ผู้ศึกษาจึงไม่ได้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และผู้ศึกษาได้นำไปแนวปฏิบัติไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ 2 ท่าน และพยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูงด้านผู้สูงอายุ จำนวน 1 ท่าน ทำการประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยใช้เครื่องมือประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก (Appraisal of Guidelines Research and Evaluation) (AGREE, 2009) โดยลงความเห็นว่าจะสามารถนำไปใช้ได้

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity)

แบบประเมินสภาพช่องปาก (Oral assessment guide) ของ Ross & Crumpler (2007) แปลเป็นภาษาไทยโดยสุพัตรา นุชกุล (2550) ได้เคยผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาแล้ว ในครั้งนี้ผู้ศึกษาจึงไม่ได้ตรวจสอบซ้ำ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยนำเสนอโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระต่อคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์และคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อได้รับการรับรองด้านจริยธรรมและอนุญาตให้ดำเนินการศึกษาแล้ว ได้ทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ขออนุญาตทำการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลที่หอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้ศึกษาพบกลุ่มตัวอย่างพยาบาล สอบถามความสมัครใจและชี้แจงข้อมูลให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการดำเนินการศึกษา ประโยชน์ที่ได้รับ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะปฏิเสธหรือยกเลิกการศึกษาในครั้งนี้ โดยจะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานหรือการประเมินผลงาน ส่วนกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ผู้ศึกษาได้ชี้แจงข้อมูลการดำเนินการศึกษา โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถที่จะปฏิเสธหรือออกจากการศึกษา โดยไม่มีผลต่อการรักษาที่ได้รับ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการศึกษาให้ลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือในกรณีที่ไม่สามารถเขียนหนังสือไม่ได้ ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถตัดสินใจได้เอง ผู้ศึกษาได้ดำเนินขอความยินยอมจากผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ป่วย และเมื่อผู้ป่วยสามารถตัดสินใจให้ความยินยอมด้วยตนเองแล้วจะดำเนินการขอความยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาอีกครั้ง และแจ้งแพทย์ประจำผู้ป่วยว่าผู้ป่วยได้เข้าร่วมโครงการวิจัย โดยข้อมูลที่ได้จาก

การศึกษาจะได้รับการปกปิดเป็นความลับและนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น

ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

การศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยวิกฤตสูงอายุที่ใส่ท่อทางเดินหายใจในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผู้ศึกษาดำเนินการศึกษาดังนี้

1. ผู้ศึกษาดำเนินการทำหนังสือขออนุญาตทำการศึกษาวิจัยจากคณะกรรมการพยาบาลศาสตร์ และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เสนอต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขออนุญาตทำการศึกษา และภายหลังได้รับการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่แล้วจึงเข้าพบหัวหน้างานการพยาบาลอายุรศาสตร์ หัวหน้าหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการศึกษา ประโยชน์ที่จะได้รับการศึกษา และขอความร่วมมือในการดำเนินการศึกษาและการรวบรวมข้อมูล

2. กำหนดกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษา ได้แก่ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม ยกเว้นหัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่ท่อทางเดินหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด

3. เมื่อพบกลุ่มตัวอย่างครั้งแรก ผู้ศึกษาได้แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการศึกษา และขอความร่วมมือจากหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเชิญอาสาสมัครในการเข้าร่วมการศึกษา พร้อมทั้งชี้แจงการพิทักษ์กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการศึกษา หากกลุ่มตัวอย่างยินยอมให้ลงลายมือชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

4. ดำเนินการเก็บข้อมูลระดับสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่ท่อทางเดินหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ก่อนการใช้แนวปฏิบัติระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2557 จำนวน 20 คน

5. ดำเนินการเก็บข้อมูลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ระหว่าง

เดือนพฤษภาคม ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2557 จำนวน 20 คน ตามขั้นตอนการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ของสมาคมพยาบาลอนตารีโอทั้ง 6 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ระบุและทบทวนปัญหาและเลือกแนวปฏิบัติ (identify, review, select knowledge) ผู้ศึกษานำเสนอปัญหาสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจแก่หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลในหอผู้ป่วย จากการรวบรวมข้อมูลพบว่า มีผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยในปี 2556 คิดเป็นร้อยละ 59.4 ของผู้ป่วยทั้งหมด และเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจคิดเป็นร้อยละ 92 จากการเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วยโดยใช้แบบประเมินสภาพช่องปาก พบว่าสภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ใส่ท่อทางเดินหายใจอยู่ในระดับปกติ ผิดปกติปานกลาง และผิดปกติมาก ร้อยละ 14, 73 และ 15 ตามลำดับ ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญ มีผลต่อการคุณภาพการพยาบาล ควรแก่การได้รับการแก้ไข จากนั้นผู้ศึกษาจะประชุมร่วมกับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย และนำเสนอแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้สูงอายุที่ใส่ท่อทางเดินหายใจในภาวะวิกฤตที่พัฒนาโดยสุพัตรา นุชกุล (2550) ซึ่งได้นำไปประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยใช้เครื่องมือประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก (Appraisal of Guidelines Research and Evaluation II: AgreeII) (สำนักวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์, 2556) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ 2 ท่าน และพยาบาลด้านผู้สูงอายุ จำนวน 1 ท่าน ประเมิน 6 ด้าน ดังต่อไปนี้ 1) ขอบเขตและวัตถุประสงค์ 2) การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง 3) ขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก 4) ความชัดเจนและการนำเสนอ 5) การประยุกต์ใช้ 6) ความเป็นอิสระของทีมจัดทำแนวปฏิบัติทางคลินิก และนำเสนอผลการประเมินเพื่อให้ทีมทราบว่าแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้สูงอายุที่ใส่ท่อทางเดินหายใจในภาวะวิกฤต (สุพัตรา นุชกุล, 2550) พบว่ามีค่าคะแนนแต่ละหมวดที่มากกว่าร้อยละ 60 และผู้ทรงคุณวุฒิเห็นว่าสามารถนำแนวปฏิบัติการพยาบาลนี้ไปใช้ได้กับหน่วยงาน โดยไม่ต้องมีการดัดแปลง ผู้ศึกษาและทีมผู้ดูแลจึงได้นำแนวปฏิบัติทางคลินิกดังกล่าวไปใช้

ขั้นตอนที่ 2 ปรับปรุงแนวปฏิบัติให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน วิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและแหล่งทรัพยากร (adapt knowledge to local context) ในขั้นตอนนี้ผู้ศึกษาจัดการประชุมครั้งที่ 2 โดยได้ร่วมประชุมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลในหอผู้ป่วยเพื่อพิจารณาปรับปรุงสาระสำคัญในแนวปฏิบัติที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน โดยผู้ศึกษาและทีมพยาบาลเห็นว่าแนวปฏิบัตินี้ได้ผ่านการทดลองใช้โดยกลุ่มเป้าหมาย และแนวปฏิบัตินี้พัฒนาใช้ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิและทำในกลุ่มผู้ป่วยวิกฤต จึงมิได้ปรับปรุงหรือดัดแปลงเนื้อหาของแนวปฏิบัติแต่อย่างใด จากนั้นจึงร่วมกันระบุผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน โดยแบ่งกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้แก่

1) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายในองค์กร (Internal stakeholders) ได้แก่ พยาบาล ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 30 คน

2) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอกองค์กร (External stakeholders) ได้แก่ ผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่ท่อทางเดินหายใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ.2557 จำนวน 40 คน

3) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียระหว่างองค์กร (Interface stakeholders) หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์โดยผู้ศึกษาได้เสนอแผนการดำเนินงาน อธิบายถึงวัตถุประสงค์ และความสำคัญของการนำแนวปฏิบัติมาใช้และได้รับการพิจารณาเห็นชอบให้ดำเนินงานต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 ประเมินอุปสรรคและสิ่งสนับสนุนในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ (assess facilitators and barriers to knowledge use) ภายหลังจากที่ผู้ศึกษาได้รับการสนับสนุนจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องให้ดำเนินการ โดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยที่ใส่ท่อทางเดินหายใจในภาวะวิกฤตที่พัฒนาโดยสุพัตรา นุชกุล (2550) มาใช้กับผู้ป่วยวิกฤตสูงอายุที่ใส่ท่อช่วยหายใจ หอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผู้ศึกษาและทีมพยาบาลได้ร่วมกันประเมินโครงสร้างความพร้อมทางสิ่งแวดล้อมเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการนำแนวปฏิบัติไปใช้ โดยการประชุมครั้งที่ 3 ได้ประเมินอุปสรรคและสิ่งสนับสนุนในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ดังนี้

1) อุปสรรคคือการเตรียมน้ำยาบ้วนปากคลอเฮกซิดีน 0.2 เปอร์เซ็นต์ เนื่องจากทางโรงพยาบาลใช้ความเข้มข้นที่ 0.12 เปอร์เซ็นต์ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงได้ประสานงานกับหัวหน้างานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อของโรงพยาบาลและห้องจัดทำน้ำเกลือของโรงพยาบาล จึงได้รับความอนุเคราะห์ในการผลิตน้ำยาบ้วนปากคลอเฮกซิดีน 0.2 เปอร์เซ็นต์ มาใช้ในหอผู้ป่วย

2) สิ่งสนับสนุนคือ หน่วยงานมีความพร้อมในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ เนื่องจากฝ่ายการพยาบาลมีนโยบายเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลโดยสนับสนุนการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการพยาบาล ดังนั้นในการดำเนินการครั้งนี้จึงได้รับความร่วมมือและสนับสนุนจากบุคลากรผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกส่วน ทั้งอุปกรณ์ได้แก่ ไม้พันลำลี วาสลินทาปาก และสถานที่ในการจัดประชุม และได้การเตรียมความพร้อมให้กับพยาบาลในหอผู้ป่วย

ซึ่งในการจัดประชุมกลุ่มครั้งที่ 3 นี้ผู้ศึกษาได้ชี้แจงวัตถุประสงค์และอธิบายเกี่ยวกับสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางการพยาบาล และร่วมแลกเปลี่ยนความรู้ให้ทีมสามารถซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการปฏิบัติ การติดตามผลและการประเมินผลลัพธ์ และได้จัดทำแผนผังแสดงรายละเอียดของแนวปฏิบัติ พร้อมทั้งเอกสารแนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อให้ผู้ใช้ทราบ

กระบวนการ อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการเตรียมแบบประเมินต่างๆ ให้พร้อมใช้ในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ผู้ศึกษาและพยาบาลในหอผู้ป่วยได้นำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้สูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ ไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 ราย ก่อนนำไปใช้จริง เพื่อค้นหาปัญหาและอุปสรรคในการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาล

ขั้นตอนที่ 4 การเลือกและปรับปรุงกลยุทธ์ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ (select and tailor implement interventions and strategies) ภายหลังจากขั้นตอน การประเมินโครงสร้างความพร้อมทางสิ่งแวดล้อม ผู้ศึกษาได้วางแผนกำหนดกลยุทธ์เพื่อให้เกิดการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้และปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ โดยจะมีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการดูแลช่องปากในผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจดังต่อไปนี้

- 1) การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อชี้แจงขั้นตอนการปฏิบัติ และร่วมกันจัดทำแผนการนำแนวปฏิบัติไปใช้ เพื่อให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับรายละเอียดของแนวปฏิบัติ ตั้งแต่ วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย คำจำกัดความ เนื้อหาของแนวปฏิบัติทางคลินิก การใช้แบบประเมินสุขภาพช่องปาก การทำความสะอาดช่องปาก โดยให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลที่บรรจุไว้ในคู่มือและฝึกทักษะที่จำเป็นให้แก่ทีมผู้ปฏิบัติครบทุกคนและเปิดโอกาสให้ทีมได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ซักถามข้อสงสัย
- 2) จัดบอร์ดให้ความรู้เกี่ยวกับ การดูแลช่องปากสำหรับผู้สูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ
- 3) จัดเตรียมเอกสาร และคู่มือการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ให้มีความสะดวกต่อการใช้ และจัดทำรายละเอียดขั้นตอนของแนวปฏิบัติและจัดทำเป็นแฟ้มอิเล็กทรอนิกส์ ไว้ในเครื่องคอมพิวเตอร์ภายในหอผู้ป่วย จัดทำป้ายความถี่ในการทำความสะอาดช่องปากที่หน้าเตียงผู้ป่วยและในแบบบันทึกทางการพยาบาลและจัดทำแผนผังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกติดบอร์ดไว้ เพื่อให้ผู้ใช้ทราบกระบวนการอย่างต่อเนื่อง
- 4) ทำการตรวจสอบข้อมูลและให้ข้อมูลย้อนกลับ ในระหว่างการดำเนินการใช้แนวปฏิบัติ ได้แก่ การตรวจสอบจากแบบบันทึกต่างๆ เช่น แบบบันทึกการทำความสะอาดช่องปาก แบบบันทึกทางการพยาบาล และผู้ศึกษาได้ติดตามการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติเวอร์ละ 2 ครั้ง หากพบว่าทีมพยาบาลท่านใดที่ยังไม่มีการบันทึกหรือไม่ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก ผู้ศึกษาจะชี้แนะและให้คำแนะนำเพิ่มเติมเป็นรายบุคคล เพื่อให้ทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีความเข้าใจตรงกันและปฏิบัติได้ถูกต้อง

5) จัดให้มีการประชุมร่วมกันภายในทีมพยาบาล ภายหลังจากการส่งเวรในเวรเช้า โดยใช้เวลาประมาณ 20 นาที ทุกวันอังคาร ในระยะเวลา 8 สัปดาห์ เพื่อเปิดโอกาสให้พยาบาลได้แสดงความคิดเห็น และอภิปรายร่วมกันเมื่อพบปัญหาระหว่างดำเนินการตามแนวปฏิบัติ

6) ติดตามและควบคุมการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติรวมทั้งมีการประเมินการปฏิบัติเป็นระยะ ๆ อย่างน้อย 1 ครั้ง/ราย กระตุ้นและประเมินความก้าวหน้าของการปฏิบัติงาน โดยจัดทำบอร์ดสรุปผลงานการใช้การดูแลช่องปากในผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจในแต่ละเดือน

ขั้นตอนที่ 5 การติดตามประเมินการใช้แนวปฏิบัติและการประเมินผลลัพธ์ที่ได้ (monitor knowledge use and evaluate outcomes) ผู้ศึกษาทำการติดตามการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพและจัดประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค ร่วมกับพยาบาลวิชาชีพและเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น และประเมินผลลัพธ์ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ดังต่อไปนี้

1) ผู้ศึกษาให้พยาบาลวิชาชีพตอบแบบประเมินความพึงพอใจที่ได้ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ

2) ผู้ศึกษารวบรวมข้อมูลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยสูงอายุที่ใส่ท่อทางเดินหายใจภายหลังการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ

3) ผู้ศึกษาตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่รวบรวมได้จากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมาวิเคราะห์ข้อมูลมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุและพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา โดยนำมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุและพยาบาล

2. เปรียบเทียบสัดส่วนของผู้ป่วยสูงอายุที่ใส่ท่อทางเดินหายใจที่มีสุขภาพช่องปากในระดับต่าง ๆ ระหว่างกลุ่มที่ไม่ใช้และกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ โดยใช้สถิติทดสอบฟิชเชอร์ (Fisher exact probability test) และนำเสนอผลการวิเคราะห์เป็นกราฟแท่ง

3. ข้อมูลความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลช่องปาก
สำหรับผู้ป่วยสูงอายุวิกฤตที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา หาดำเนินงาน ความถี่
และร้อยละ



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved