

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ชนิดหนึ่งกลุ่มวัดก่อน-หลัง (one group pretest-posttest design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ต่อความรู้และการปฏิบัติของพยาบาลในการจัดการความปวดเฉียบพลันในทารกแรกเกิด ในหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลศรีสังวาลย์ ตั้งแต่เดือน สิงหาคม ถึงเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2549 โดยเปรียบเทียบคะแนนความรู้และคะแนนการปฏิบัติในการจัดการความปวดเฉียบพลันในทารกแรกเกิด ระหว่างก่อนและหลังได้รับการส่งเสริมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพ 11 คน ที่ปฏิบัติงานในหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลศรีสังวาลย์

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลทารกแรกเกิดโดยตรง 9 คน ที่ปฏิบัติงานในหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลศรีสังวาลย์ ระหว่างเดือนสิงหาคม ถึงเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2549

หน่วยของการวิเคราะห์

หน่วยของการวิเคราะห์เรื่องของการปฏิบัติในการจัดการความปวดเฉียบพลันในการวิจัยนี้ คือ จำนวนเหตุการณ์ที่สังเกตได้ระหว่างพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความปวดแก่ทารกแรกเกิด ได้แก่ การเจาะเลือด การให้ทางเข็มสารน้ำทางหลอดเลือดดำ และการดูดเสมหะ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ ระดับการศึกษาสูงสุด ประสบการณ์การปฏิบัติงาน และการเข้าร่วมประชุมหรืออบรมเกี่ยวกับการจัดการความปลอดภัยในทารกแรกเกิด มีลักษณะเป็นแบบคำถามปลายปิดและปลายเปิด

2. แบบวัดความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับการจัดการความปลอดภัยให้แก่ทารกแรกเกิด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ การจัดสภาพแวดล้อมในการจัดการความปลอดภัย การเตรียมทารกแรกเกิดเพื่อทำหัตถการ การบรรเทาความปลอดภัยระหว่างทำหัตถการ และการฟื้นฟูทารกแรกเกิดหลังได้รับความปลอดภัยจากหัตถการ จำนวน 20 ข้อคำถาม ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก ซึ่งมีคำตอบถูกเพียงข้อเดียว มีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูกได้ 1 คะแนน และตอบไม่ถูกได้ 0 คะแนน คิดเป็นคะแนนเต็มได้ 20 คะแนน

3. แบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติของพยาบาลในการจัดการความปลอดภัยเฉียบพลันให้แก่ทารกแรกเกิด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) ประกอบด้วยการบันทึกเกี่ยวกับวัน เวลาที่สังเกต และกิจกรรมการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการจัดการความปลอดภัย 4 กระบวนการ ดังนี้ การจัดสภาพแวดล้อมในการจัดการความปลอดภัย การเตรียมทารกแรกเกิดเพื่อทำหัตถการ การบรรเทาความปลอดภัยระหว่างทำหัตถการ และการฟื้นฟูทารกแรกเกิดหลังได้รับความปลอดภัยจากหัตถการ รวมมีจำนวน 9 ข้อ ที่ปฏิบัติ โดยใช้วิธีทำเครื่องหมาย ✓ หรือ X ลงในช่องว่างว่าปฏิบัติ หรือไม่ปฏิบัติตรงกับพฤติกรรมที่สังเกต มีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ปฏิบัติถูกต้องได้ 1 คะแนน ปฏิบัติไม่ถูกต้องหรือไม่ปฏิบัติได้ 0 คะแนน คิดเป็นคะแนนรวมได้ 9 คะแนน

4. แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับโปรแกรมการส่งเสริมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลในการจัดการความปลอดภัยเฉียบพลันในทารกแรกเกิด ประกอบด้วยข้อคำถามในเรื่องความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมที่จัดขึ้นในโปรแกรมการส่งเสริมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และการดำเนินการจัดโปรแกรมต่อไป มีลักษณะเป็นแบบคำถามปลายปิดและปลายเปิด

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

1. แผนการอบรมเรื่องการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการจัดการความปลอดภัยเฉียบพลันในทารกแรกเกิด ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นมาจากหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับการจัดการความปลอดภัยให้แก่ทารกแรกเกิด การอบรมใช้วิธีการบรรยายประกอบการการสาธิตวิธีการจัดการความปลอดภัยเฉียบพลันในทารกแรกเกิด สื่อการสอนเป็นคอมพิวเตอร์ โปรแกรมเพาเวอร์พอยท์ และเครื่องแอลซีดี

2. คู่มือการปฏิบัติในการจัดการความปวดเฉียบพลันในทารกแรกเกิดสำหรับพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับการจัดการความปวดเฉียบพลันให้แก่ทารกแรกเกิด โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับ การปฏิบัติโดยอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์ การจัดสภาพแวดล้อมในการจัดการความปวด การเตรียมทารกแรกเกิดเพื่อทำหัตถการ การบรรเทาความปวดระหว่างทำหัตถการ และการฟื้นฟูสภาพทารกแรกเกิดหลังได้รับความปวดจากหัตถการ เพื่อให้พยาบาลได้ศึกษาดูด้วยตนเอง และทบทวนความรู้ภายหลังได้รับการอบรม

3. โปสเตอร์เตือน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เป็นข้อความกระตุ้นเตือนให้ปฏิบัติการจัดการความปวดเฉียบพลันในทารกแรกเกิด แนวปฏิบัติที่เป็นข้อสรุปจากการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ แนวปฏิบัติทางคลินิก โปสเตอร์การจัดการความปวด และนำไปติดไว้บริเวณตู้ของทารก และในห้องทำงานของพยาบาล

4. จดหมายปิดผนึก เป็นจดหมายบันทึกข้อความเกี่ยวกับการปฏิบัติของพยาบาลแต่ละคน เปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติการจัดการความปวดเฉียบพลันในทารกแรกเกิดในแต่ละเวทีที่ผ่านมา จากการสังเกตของผู้วิจัย ใน 4 กระบวนการ ได้แก่ การจัดสภาพแวดล้อมในการจัดการความปวด การเตรียมทารกแรกเกิดเพื่อทำหัตถการ การบรรเทาความปวดระหว่างทำหัตถการ และการฟื้นฟูสภาพทารกแรกเกิดหลังได้รับความปวดจากหัตถการ เพื่อเป็นการให้ข้อมูลย้อนกลับ โดยมีข้อความชมเชยการปฏิบัติที่ถูกต้อง และข้อความกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติให้มีการปฏิบัติเพิ่มมากขึ้น

5. อุปกรณ์สนับสนุนการจัดการความปวดเฉียบพลันในทารกแรกเกิด ได้แก่ จุกนมหลอก และผ้าสำหรับห่อตัวทารกแรกเกิด ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาล

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยนำคู่มือ แผนการอบรม แบบวัดความรู้ แบบบันทึกการสังเกต และแบบสอบถามความคิดเห็น ไปตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยปรึกษากับผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้มีประสบการณ์ด้านทารกแรกเกิด 1 ท่าน พยาบาลผู้มีประสบการณ์ด้านทารกแรกเกิด 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลผู้มีความรู้ประสบการณ์ด้านการดูแลทารกแรกเกิด 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index [CVI]) ของแบบวัดความรู้เท่ากับ 0.91 แผนการอบรมเท่ากับ 0.93 คู่มือการปฏิบัติเท่ากับ 0.91 แบบบันทึกการสังเกตเท่ากับ 0.95 และแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับโปรแกรมเท่ากับ 1.00 หลังจากตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยนำมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิก่อนที่จะนำไปใช้ในการวิจัย

2. การทดสอบแผนการอบรม ผู้วิจัยนำแผนการอบรมหลังจากการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว นำไปทดลองจัดอบรมกับพยาบาลหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 10 คน เพื่อประเมินการอบรมของผู้วิจัย และให้ผู้เข้าอบรมเป็นผู้ประเมินโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นในด้านการลำดับเรื่อง ความเข้าใจในเนื้อหา วิธีการอบรม สื่อการอบรม และนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงวิธีการอบรมก่อนนำไปใช้จริง

3. การหาความเชื่อมั่นของการสังเกต (inter-rater reliability) โดยผู้วิจัยนำแบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติการจัดการความปวดเฉียบพลันในทารกแรกเกิด ภายหลังการปรับปรุงจากข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปทดลองสังเกตการปฏิบัติของพยาบาลในการจัดการความปวดเฉียบพลันในหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่จำนวน 10 เหตุการณ์ โดยการสังเกตได้ทำร่วมกับอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการสังเกต 1 ท่าน หลังจากนั้นนำผลการบันทึกข้อมูลมาเปรียบเทียบคำนวณหาความเชื่อมั่นของการสังเกตได้เท่ากับ 1 จึงนำแบบสังเกตไปใช้

4. การหาความเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้ ผู้วิจัยนำแบบวัดความรู้หลังจากปรับปรุงตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว นำไปทดสอบกับพยาบาลในหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 20 คน และนำมาหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson 20: KR-20) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.77

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

หลังจากได้รับการอนุมัติการเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศรีสวาลัยแล้ว ผู้วิจัยแจ้งให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหออภิบาลทารกแรกเกิดทราบถึง วัตถุประสงค์ ขั้นตอนของการทำวิจัย และประโยชน์ที่จะได้รับจากการทำวิจัย พยาบาลที่ตกลงเข้าร่วมการวิจัยลงนามในแบบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย และได้รับการอธิบายว่า ข้อมูลที่ได้จะใช้ในการวิจัยเท่านั้น และจะถูกสังเกตการปฏิบัติการจัดการความปวดเฉียบพลันในทารกแรกเกิด ทำแบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้ และแบบสอบถามความคิดเห็น ซึ่งมีการบันทึกข้อมูลเป็นรหัส พยาบาลผู้เข้าร่วมการวิจัยสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ ไม่มีผลใดๆ ต่อการประเมินผลงาน ข้อมูลจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลผลงานวิจัยจะถูกวิเคราะห์ในภาพรวมเท่านั้น

การรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

ระยะที่ 1 การรวบรวมข้อมูลพื้นฐานใช้เวลา 1 เดือน

1. ทำหนังสือผ่านคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสังวาลย์ เพื่อขออนุญาตและขอใบรับรองวัตถุประสงค์ และขออนุญาตดำเนินการวิจัยในหอภิบาลทารกแรกเกิด

2. หลังจากได้รับหนังสืออนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสังวาลย์แล้ว ผู้วิจัยพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอภิบาลทารกแรกเกิด เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการทำวิจัย

3. ผู้วิจัยเข้าพบพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลศรีสังวาลย์โดยนัดประชุมเป็นกลุ่ม เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการทำวิจัย พร้อมทั้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมการวิจัยลงนามในแบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

4. ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามแก่พยาบาลด้วยตัวเอง หากพยาบาลไม่ได้ปฏิบัติงานในช่วงนั้น ผู้วิจัยติดตามแจกแบบสอบถามจนครบ หลังจากนั้นติดตามเก็บในเวลา 1 สัปดาห์ และนำมาตรวจสอบความครบถ้วนของการตอบแบบสอบถาม ถ้าไม่ครบถ้วนให้บันทึกเพิ่มเติมจนครบทุกข้อคำถาม

5. ผู้วิจัยทำการสังเกตการปฏิบัติการจัดการความปวดเฉียบพลันในทารกแรกเกิดที่ได้รับหัตถการของพยาบาลวิชาชีพ โดยวิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (participatory observation) เป็นเวลา 4 สัปดาห์ ดังนี้

5.1 ในหนึ่งสัปดาห์จะทำการสังเกต 5 วัน โดยใช้เวลาสังเกตแต่ละเวร 4 ชั่วโมง ดังนี้ เวรเช้า เก็บข้อมูลระหว่างเวลา 08.00-12.00 น. เวรบ่าย เก็บข้อมูลระหว่างเวลา 17.00-21.00 น. และเวรดึก เก็บข้อมูลเวลา 03.00-7.00 น. เนื่องจากเวลาดังกล่าวเป็นช่วงที่มีการปฏิบัติกิจกรรมมากในแต่ละสัปดาห์จะสุ่มสังเกต เวรเช้า 2 วัน เวรบ่าย 2 วัน และเวรดึก 1 โดยการจับฉลาก

5.2 ผู้วิจัยสังเกตกิจกรรม โดยการสุ่มเหตุการณ์ (event sampling) ในกรณีที่มีผู้ปฏิบัติกิจกรรมหลายคน ผู้วิจัยสุ่มจับฉลากรายชื่อพยาบาลที่จะทำการสังเกตโดยจะสังเกตการปฏิบัติกิจกรรมตั้งแต่ต้นจนสิ้นสุดกิจกรรม จึงเริ่มสังเกตกิจกรรมใหม่ ต่อเนื่องกันไปจนหมดเวลาในการสังเกต ดังนั้นพยาบาลแต่ละคนอาจถูกสังเกตซ้ำได้หลายครั้ง

5.3 ผู้วิจัยสังเกตแบบมีส่วนร่วม โดยผู้วิจัยปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลแก่ทารกแรกเกิดร่วมกับกลุ่มตัวอย่าง และทำการบันทึกข้อมูลในกระดาดบันทึกขนาดเล็ก เมื่อเสร็จสิ้นการทำหัตถการแต่ละครั้งผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาทำการบันทึกลงในแบบสังเกตทันที เพื่อไม่ให้กลุ่มตัวอย่างรู้ตัวว่าถูกสังเกต ซึ่งใช้วิธีทำเครื่องหมาย ✓ ลงในแบบบันทึกการสังเกตในกรณีที่พยาบาลปฏิบัติถูกต้อง และทำเครื่องหมาย X ลงในแบบบันทึกการสังเกต กรณีที่พยาบาลไม่ปฏิบัติ หรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการจัดการความปวดเฉียบพลันในทารกแรกเกิด

6. ก่อนการอบรมให้ความรู้ผู้วิจัยนำแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการจัดการความปวดเฉียบพลันในทารกแรกเกิดให้พยาบาลทำก่อน

ระยะที่ 2 การดำเนินโปรแกรมการส่งเสริมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการจัดการความปวดเฉียบพลันในทารกแรกเกิดของพยาบาล ใช้เวลา 3 เดือน

1. ผู้วิจัยจัดการอบรมเกี่ยวกับการจัดการความปวดเฉียบพลันในทารกแรกเกิดให้กับพยาบาล โดยแบ่งพยาบาลเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 4-5 คน ใช้เวลากลุ่มละ 2 ชั่วโมง จากนั้นทำการอบรมพร้อมทั้งเปิดโอกาสให้พยาบาลซักถามข้อสงสัยปัญหาและอุปสรรคในการจัดการความปวดเฉียบพลันในทารกแรกเกิดขณะอบรม โดยจะมีการสาธิตย้อนกลับวิธีการจัดการความปวดเฉียบพลัน ทั้งนี้มีการนำเสนอผลการสังเกตการปฏิบัติการจัดการความปวดเฉียบพลันในทารกแรกเกิดของพยาบาลในเดือนแรกก่อนการดำเนินโปรแกรมการส่งเสริมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ให้พยาบาลได้รับทราบ

2. ผู้วิจัยแจกคู่มือเกี่ยวกับการจัดการความปวดเฉียบพลันในทารกแรกเกิดให้แก่พยาบาลภายหลังการอบรมให้ความรู้

3. ผู้วิจัยจัดทำบอร์ดสำหรับติดเอกสารนำเสนอข้อมูลย้อนกลับการปฏิบัติการจัดการความปวดเฉียบพลันในทารกแรกเกิดของพยาบาล โดยภาพรวม และเอกสารความรู้เกี่ยวกับการจัดการความปวดเฉียบพลันในทารกแรกเกิด

4. การให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นรายบุคคล ระหว่างดำเนินโปรแกรมการส่งเสริมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ โดยการส่งจดหมายปิดผนึกให้ภายหลังสิ้นสุดการปฏิบัติงานในแต่ละเวร นอกจากนี้ยังมีการให้ข้อมูลย้อนกลับในภาพรวม โดยมีผลการปฏิบัติเปรียบเทียบกับปฏิบัติที่ถูกต้องในระยะเวลาที่ผ่านมาในแต่ละเวรของพยาบาล และมีข้อความชมเชยเมื่อปฏิบัติถูกต้อง และข้อความกระตุ้นการปฏิบัติเพิ่มขึ้น

5. การติดโปสเตอร์เดือน ผู้วิจัยจัดทำภาพสี่ ประกอบด้วยข้อความที่กระตุ้นการจัดการความปวดเฉียบพลันให้แก่ทารกแรกเกิดตามหลักฐานเชิงประจักษ์ มีข้อความว่า ลดปวดให้หนูด้วย/ช่วยหนูให้หายปวดด้วย

6. ผู้วิจัยคิดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดเตรียมอุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ในการจัดการความปวดเฉียบพลันในทารกแรกเกิด ซึ่งจากการสอบถามแพทย์และพยาบาลได้เลือกวิธีการจัดการความปวด 2 วิธี คือ การห่อตัว และการให้ดูดจุกนมหลอกผู้วิจัยจึงจัดเตรียมหาจุกนมหลอกมาเพิ่มเติม และจัดผ้าสำหรับห่อตัวทารกที่มีใช้อยู่แล้วไว้ให้เพียงพอ โดยจัดไว้ในที่ที่สามารถหยิบได้สะดวกขึ้น

ระยะที่ 3 การประเมินผล

1. ประเมินผลการอบรมให้ความรู้ โดยแจกแบบวัดความรู้ให้พยาบาลทำภายหลังจากอบรมให้ความรู้ในทันที และภายหลังจากอบรมให้ความรู้ 3 เดือน
2. ประเมินผลการปฏิบัติการจัดการความปวดเฉียบพลันในทารกแรกเกิดโดยการสังเกตการปฏิบัติการจัดการความปวดเฉียบพลันในทารกแรกเกิดทุกเดือน ตั้งแต่เดือนที่ 1-4
3. ประเมินผลการดำเนินโปรแกรมการส่งเสริมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการจัดการความปวดเฉียบพลันในทารกแรกเกิด โดยแจกแบบสอบถามความคิดเห็นต่อการดำเนินโปรแกรมการส่งเสริมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในเดือนที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตการปฏิบัติของพยาบาลในการจัดการความปวดเฉียบพลันในทารกแรกเกิดในหออภิบาลทารกแรกเกิด วิเคราะห์หาค่าความถี่ และร้อยละ จำแนกตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลที่กำหนดไว้
3. เปรียบเทียบคะแนนความรู้ในการจัดการความปวดเฉียบพลันในทารกแรกเกิด ระหว่างก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ โดยใช้สถิติวิลคอกซัลแบบอันดับที่มีเครื่องหมาย (Wilcoxon Match Paired Signed-Rank Test)
4. เปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติของพยาบาลในการจัดการความปวดเฉียบพลันในทารกแรกเกิด ระหว่างก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ โดยใช้สถิติวิลคอกซัลแบบอันดับที่มีเครื่องหมาย (Wilcoxon Match Paired Signed-Rank Test)
5. ความคิดเห็นของพยาบาลต่อการดำเนิน โปรแกรมการส่งเสริมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ