

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยปฏิบัติการ (operational research) (Fisher, Laing, Stoeckel, & Townsend, 1991) เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้ที่เป็โรคความดันโลหิตสูง ในคลินิกความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลบ้านโฮ้ง อำเภอบ้านโฮ้ง จังหวัดลำพูน ระหว่างเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2553 ถึง เดือน เมษายน พ.ศ. 2554 โดยแบ่งผู้ป่วยเป็นสองกลุ่ม คือ กลุ่มที่มารับบริการก่อนการใช้แนวปฏิบัติ และกลุ่มที่มารับบริการขณะที่มีการใช้แนวปฏิบัติ โดยกลุ่มที่มารับบริการก่อนและขณะที่มีการใช้แนวปฏิบัติจะไม่มีผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มีโรคร่วมเป็นโรคเบาหวานเข้าร่วมการศึกษา เนื่องจากกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มนี้จะเข้ารับบริการในคลินิกเบาหวานแทน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมายของการศึกษานี้ ได้แก่ ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลบ้านโฮ้ง จังหวัดลำพูน การศึกษานี้จะศึกษาในกลุ่มตัวอย่างผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงทุกรายที่เข้ารับบริการ ระหว่างเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2553 ถึง เดือน เมษายน พ.ศ. 2554 โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มที่มารับบริการก่อนใช้แนวปฏิบัติ ได้แก่ ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงทุกรายที่เข้ารับการรักษาในคลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลบ้านโฮ้ง อำเภอบ้านโฮ้ง จังหวัดลำพูน ระหว่าง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2553 ถึง เดือนมกราคม พ.ศ. 2554
2. กลุ่มที่มารับบริการขณะที่มีการใช้แนวปฏิบัติแล้ว ได้แก่ ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงทุกรายที่เข้ารับการรักษาในคลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลบ้านโฮ้ง อำเภอบ้านโฮ้ง จังหวัดลำพูน ระหว่างเดือนมีนาคม ถึง เดือนเมษายน พ.ศ. 2554 (เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554 ไม่เก็บรวบรวมข้อมูลผลลัพธ์เนื่องจากเป็นระยะเตรียมความพร้อมของการดำเนินการ)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา ได้แก่ แนวปฏิบัติการจัดการทางพยาบาล สำหรับผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่พัฒนาโดยสุภาทิพย์ เรือนแสน และสกวรัตน์ ต่ายทอง (2551) โดยนำข้อเสนอแนะการปฏิบัติตามจากแนวปฏิบัติการจัดการทางพยาบาลสำหรับโรคความดันโลหิตสูงที่พัฒนาและเผยแพร่โดยมูลนิธิโรคหัวใจและหลอดเลือดสมองแห่งออนตาริโอและสมาคมพยาบาลแห่งออนตาริโอ (Heart and Stroke Foundation of Ontario [HSFO] and Registered Nurses' Association of Ontario [RNAO], 2005) ร่วมกับการอ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ของการปฏิบัติที่เป็นเลิศที่มีในประเทศไทย ประกอบด้วยข้อเสนอแนะการจัดการทางพยาบาล 4 หมวด คือ 1) การประเมินผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง 2) การวางแผนการดูแล 3) การพัฒนาความรู้และทักษะสำหรับผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงและพยาบาล และ 4) การจัดระบบบริการในโรงพยาบาล

2. เครื่องมือรวบรวมข้อมูลผลลัพธ์ ประกอบด้วย

2.1 แบบรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยของครอบครัว การจ่ายค่ารักษาพยาบาล ลักษณะครอบครัว ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยโรค ระดับความดันโลหิต ภาวะแทรกซ้อน

2.2 แบบสอบถามการปฏิบัติเพื่อควบคุมความดันโลหิตของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ที่สร้างโดยสุภาทิพย์ เรือนแสน และสกวรัตน์ ต่ายทอง (2551) จากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยรายการการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมความดันโลหิตใน 6 ด้าน ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การรับประทานยา การมาตรวจตามนัด และการควบคุมปัจจัยเสี่ยง โดยมีคำถามทั้งหมด 13 ข้อ ลักษณะคำถามทุกข้อเป็นคำถามด้านบวก ลักษณะคำตอบเป็นการประเมินความถี่ในการปฏิบัติ แบ่งเป็น 3 ระดับ ซึ่งแต่ละข้อมีความหมายและมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ไม่ปฏิบัติ ให้ 0 คะแนน

ปฏิบัติบางครั้ง ให้ 1 คะแนน

ปฏิบัติเป็นประจำ ให้ 2 คะแนน

คะแนนที่เป็นไปได้ของแบบสอบถามคือ 0 - 26 คะแนน คะแนนยิ่งสูงแสดงถึงการปฏิบัติตัวยิ่งถูกต้องและมีความสม่ำเสมอ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาจะทำการแปลผลคะแนนและบันทึกผลลัพธ์โดยตัดสินใจให้ผู้ที่ได้คะแนนตามแบบประเมินตั้งแต่ 21 คะแนนขึ้นไป จากคะแนนเต็ม 26 คะแนน (ร้อยละ 80 ขึ้นไป) เป็นผู้ที่มีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องและสม่ำเสมอ

2.3 แบบบันทึกความดันโลหิตและผลลัพธ์ด้านการควบคุมความดันโลหิต ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น ประกอบด้วยรหัสผู้ป่วย วันที่บันทึก ค่าความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัวและค่าความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัว ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาหรือพยาบาลวิชาชีพ ประจำคลินิกโรคความดันโลหิตสูงจะเป็นผู้วัดและบันทึกความดันโลหิตของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งก่อน และหลังการใช้แนวปฏิบัติ โดยใช้เครื่องวัดความดันโลหิตแบบเครื่องวัดความดันโลหิตชนิดปรอทแบบตั้งพื้น (mercury sphygmomanometer) ยี่ห้อ สปีริต (Spirit) เครื่องเดียวกันตลอดการศึกษา ลงบันทึกค่าความดันที่วัดได้และลงบันทึกผลลัพธ์ว่าเป็นผู้ที่ควบคุมความดันโลหิตได้ ถ้าพบว่ามีค่าแรงดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัว น้อยกว่า 140 มิลลิเมตรปรอทและขณะคลายตัวน้อยกว่า 90 มิลลิเมตรปรอท

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. เครื่องมือดำเนินการ คือ แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่สุภาพิพย์ เรือนแสน และ สกาวรัตน์ ค่ายทอง (2551) ซึ่งได้นำข้อเสนอแนะการปฏิบัติตามจากแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับโรคความดันโลหิตสูงที่พัฒนาและเผยแพร่โดยมูลนิธิโรคหัวใจและหลอดเลือดสมาคมแห่งออนตาริโอและสมาคมพยาบาลแห่งออนตาริโอ (Heart and Stroke Foundation of Ontario [HSFO] and Registered Nurses' Association of Ontario [RNAO], 2005) ร่วมกับการอ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ของการปฏิบัติที่เป็นเลิศที่มีในประเทศไทย แนวปฏิบัตินี้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ประกอบด้วยแพทย์ประจำคลินิกความดันโลหิตสูง 1 คน พยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง และด้านการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกอย่างละ 1 คน หลังจากนั้นได้นำไปทดลองใช้กับผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในคลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลบ้านไธสง จำนวน 5 ราย ซึ่งเป็นการฝึกปฏิบัติการบรรณวิชา พย.ญ. 734: การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในผู้ใหญ่ที่มีภาวะเรื้อรัง สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ระหว่างเดือนเมษายน ถึง พฤษภาคม 2551 พบว่ามีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติและมีแนวโน้มจะให้ผลลัพธ์ที่ดีได้ ในการศึกษาครั้งนี้จึงจะไม่ทำการตรวจสอบคุณภาพซ้ำอีก

2. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องวัดความดันโลหิตชนิดปรอทแบบตั้งพื้น มีการตรวจสอบวัดความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (calibration) โดยศูนย์วิศวกรรมทางการแพทย์ ที่ 6 จังหวัดเชียงใหม่ ตามรอบของการตรวจสอบเครื่องมือทางการแพทย์ของโรงพยาบาลบ้านโฮ่ง โดยจะกระทำปีละ 1 ครั้ง

3. เครื่องมือรวบรวมข้อมูล

3.1 แบบสอบถามการปฏิบัติเพื่อการควบคุมความดันโลหิตของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้วโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ประกอบด้วยแพทย์ประจำคลินิกความดันโลหิตสูง 1 คน พยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงและด้านการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกอย่างละ 1 คน แบบสอบถามดังกล่าวได้ผ่านการทดสอบความเชื่อมั่นในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ณ คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลบ้านโฮ่ง จำนวน 20 รายโดยวิธีทดสอบซ้ำ (test-retest reliability) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.81 ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาหาความเชื่อมั่นโดยการทดสอบซ้ำในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการ ณ คลินิกโรคความดันโลหิตสูงก่อนที่จะมีการดำเนินโครงการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 20 ราย แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่น ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.81

3.2 แบบบันทึกค่าความดันโลหิต ตรวจสอบความเชื่อมั่นของการวัดและการบันทึก โดยการทดสอบความตรงกันในการวัดของผู้ศึกษากับพยาบาลวิชาชีพประจำคลินิกความดันโลหิตสูง 1 คน โดยใช้เครื่องวัดความดันโลหิตแบบเครื่องวัดความดันโลหิตแบบปรอทชนิดตั้งพื้น (mercury sphygmomanometer) ยี่ห้อ สปีริต (Spirit) เครื่องเดียวกัน ทดสอบในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง 5 คน ทำการวัดคนละ 2 ครั้ง รวมการทดสอบการวัดจำนวน 10 ครั้ง ที่มารับบริการ ณ คลินิกความดันโลหิตสูง ลงบันทึกค่าความดันที่วัดได้ และบันทึกการควบคุมความดันโลหิตได้ จากนั้นนำข้อมูลมาคำนวณหาความเชื่อมั่น (inter-rater reliability) โดยการคำนวณจากสูตรจำนวนการวัดที่ตรงกันหารด้วยจำนวนการวัดทั้งหมด ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 1

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงร่างการค้นคว้าแบบอิสระได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโฮ่ง ให้ดำเนินการศึกษา ผู้ศึกษาทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยการแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และระยะเวลาของการศึกษาพร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้โดย

ไม่มีผลต่อการรับบริการพยาบาลที่ได้รับในปัจจุบัน ระหว่างดำเนินการศึกษากลุ่มตัวอย่างสามารถออกจากการศึกษาได้โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลให้ผู้ศึกษาทราบ และจะไม่มีผลต่อการบำบัดรักษาพยาบาลหรือการบริการที่จะได้รับในปัจจุบัน ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาถูกเก็บไว้เป็นความลับนำเสนอในภาพรวมและนำไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการศึกษา ผู้ศึกษาให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมการศึกษาและดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนและวิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล

การศึกษครั้งนี้ผู้ศึกษาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยแบ่งเป็น 2 ระยะดังนี้
ระยะที่ 1 ระยะเตรียมการ มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้ศึกษาทำหนังสือผ่านคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโฮ้ง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในคลินิกความดันโลหิตสูง
2. ผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลบ้านโฮ้ง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการศึกษา ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษา และขอความร่วมมือในการศึกษา โดยที่ผู้ศึกษานำแนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้ที่มีความดันโลหิตสูงไปใช้ในคลินิกและติดตามประเมินผลเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางปฏิบัติและได้รับผลลัพธ์ที่พึงประสงค์เป็นระยะเวลา 5 เดือน คือ ระหว่างเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2553 ถึงเดือน เมษายน พ.ศ. 2554
3. เมื่อได้รับอนุญาตแล้วเข้าพบบุคลากรคลินิกความดันโลหิตสูงเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการศึกษา ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษา และขอความร่วมมือในการศึกษา
4. กำหนดคณะทำงานในการดำเนินการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้ที่มีความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลบ้านโฮ้ง โดยผู้ศึกษาเข้าพบบุคลากรทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลบ้านโฮ้ง เป็นรายบุคคลเพื่อปรึกษาหารือและเรียนเชิญร่วมเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาและทีมการดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ของโรงพยาบาลบ้านโฮ้ง (รายงานคณะทำงานดูภาคผนวก ก)
5. ผู้ศึกษาทำการรวบรวมข้อมูลก่อนการนำแนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้ที่มีความดันโลหิตสูงไปใช้ โดยใช้แบบสอบถามการปฏิบัติตัวเพื่อการควบคุมความดันโลหิตของผู้ที่มีความดันโลหิตสูง และ การบันทึกค่าความดันโลหิต โดยรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่างผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการ ณ.คลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลบ้านโฮ้งใน

ช่วงเวลา เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2553 ถึงเดือน เมษายน พ.ศ. 2554 โดยระหว่างรวบรวมข้อมูลก่อนใช้
แนวปฏิบัตินี้ ผู้ศึกษาจะดำเนินการเตรียมความพร้อมของการใช้แนวปฏิบัติไปด้วย คือ

5.1 จัดพิมพ์แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้ที่มีความดันโลหิตสูง
โดยจัดทำเป็น 2 รูปแบบ คือ ฉบับสมบูรณ์ และ ฉบับย่อ ซึ่งรวบรวมเฉพาะสาระสำคัญของ
ข้อเสนอแนะในแนวปฏิบัติ สำหรับผู้ปฏิบัติได้ใช้อ้างอิง

5.2 จัดพิมพ์คู่มือการปฏิบัติตัวของผู้ที่เป็โรคความดันโลหิตสูง และแผ่นพับ
ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมอาหารสำหรับ โรคความดันโลหิตสูง การออกกำลังกาย การควบคุม
น้ำหนัก และการจัดการความเครียด ซึ่งคัดลอกเนื้อหามาจากแนวปฏิบัติ ใช้สำหรับแจกให้กลุ่ม
ตัวอย่างผู้ที่เป็โรคความดันโลหิตสูงที่เข้าร่วมการศึกษารั้งนี้

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการ

ผู้ศึกษาประยุกต์กลยุทธ์การใช้แนวปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เสนอโดยสภาวิจัย
ด้านการแพทย์และสาธารณสุขแห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (The National Health and Medical
Research Council [NHMRC], 2000) โดยแบ่งเป็น 3 ขั้นตอนดังนี้

**ขั้นที่ 1 การเผยแพร่แนวปฏิบัติสูงผู้ปฏิบัติและผู้เกี่ยวข้องในหน่วยงาน ดำเนินการใน
สัปดาห์แรก**

1. จัดประชุมเพื่อนำเสนอแนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้ที่มีความดัน
โลหิตสูง พร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดของการดำเนินการในการนำแนวปฏิบัติมาใช้แก่ทีมพยาบาลใน
คลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลบ้านโฮ้ง โดยใช้เวลาประมาณ 60 นาที นำเสนอโดยการฉาย
ภาพนิ่ง สำหรับพยาบาลที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม ผู้ศึกษาเข้าชี้แจงภายหลังเป็นรายบุคคล

2. จัดบอร์ดประชาสัมพันธ์และส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติในคลินิกความดันโลหิตสูง
แผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งเนื้อหาประกอบด้วย ความสำคัญของการใช้แนวปฏิบัติ และสาระสำคัญของ
แนวปฏิบัติ

3. นำเนื้อหาแนวปฏิบัติจัดเก็บไว้ในหน้าจอคอมพิวเตอร์ของหน่วยงานเพื่อเป็นการ
กระตุ้นเตือนและให้บุคลากรสามารถศึกษารายละเอียดได้ง่าย

**ขั้นที่ 2 ดำเนินการใช้แนวปฏิบัติ ดำเนินการในสัปดาห์ที่สองเป็นต้นไป โดยมีการ
วางแผนร่วมกัน การสนับสนุน และการติดตามกำกับให้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ดังนี้**

1. สัปดาห์ที่สอง จัดประชุมทีมส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติ เพื่อวางแผนการใช้แนวปฏิบัติ
พร้อมทั้งกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของสมาชิกในทีม กำหนดการประชุมเพื่อประเมินผล
การปฏิบัติในแต่ละระยะ รวมถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นเพื่อร่วมหาแนวทางแก้ไข

2. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแก่บุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เพื่อชี้แจงรายละเอียดของแนวปฏิบัติและฝึกทักษะปฏิบัติ เพื่อให้บุคลากรเข้าใจและสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ซักถามในประเด็นที่ไม่เข้าใจ โดยใช้ระยะเวลาในการประชุม 4 ชั่วโมง

3. จัดทำหนังสือแจ้งเวียนแก่บุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงและให้รับทราบการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์พยาบาลในผู้ที่มีความดันโลหิตสูง

4. สัปดาห์ที่สามเป็นต้นไป เริ่มใช้แนวปฏิบัติ ในระหว่างนี้ผู้ศึกษาจัดให้มีการประชุมก่อนและหลังการปฏิบัติงานวันละประมาณ 10-20 นาทีเพื่อให้มีการทบทวนสาระสำคัญของแนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์พยาบาลสำหรับผู้ที่มีความดันโลหิตสูง แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นและสรุปผลการใช้แนวปฏิบัติ รวมทั้งปัญหาและอุปสรรค และแนวทางแก้ไขร่วมกัน

5. ผู้ศึกษาดูตามการใช้แนวปฏิบัติร่วมกับทีมดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง โดยสังเกตการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของบุคลากร หากพบว่าบุคลากรปฏิบัติไม่ถูกต้องหรือมีข้อสงสัย ผู้ศึกษาได้ให้ข้อมูลที่ถูกต้องทันทีและตรวจสอบแบบบันทึกการใช้แนวปฏิบัติในเวชระเบียนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและให้ข้อมูลย้อนกลับแก่หน่วยงานถึงผลของการตรวจสอบการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ

ขั้นที่ 3 ประเมินผลลัพธ์การใช้แนวปฏิบัติ

1. ผู้ศึกษาทำการรวบรวมข้อมูลผลลัพธ์ในกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติครบสองเดือนแล้ว โดยใช้แบบสอบถามการปฏิบัติเพื่อการควบคุมความดันโลหิตของผู้ที่มีความดันโลหิตสูงและลงบันทึกผลลัพธ์ และบันทึกค่าความดันโลหิตและลงบันทึกผลลัพธ์ (เพื่อนำไปเปรียบเทียบกับผลลัพธ์ที่ได้ในกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการก่อนการใช้แนวปฏิบัติ)

2. ผู้ศึกษาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์พยาบาลสำหรับผู้เป็นโรคความดันโลหิตสูง นำไปวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย



2. เปรียบเทียบสัดส่วนของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มีการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง และสม่ำเสมอระหว่างก่อนและขณะที่มีการใช้แนวปฏิบัติแล้ว และแสดงการเปรียบเทียบเป็นกราฟแท่ง โดยใช้สูตรวิเคราะห์ดังนี้

$$\frac{\text{จำนวนผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มีคะแนนการปฏิบัติตัวร้อยละ 80 ขึ้นไป}}{\text{จำนวนผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมดที่มารับบริการ ณ ช่วงเวลาเดียวกัน}} \times 100$$

3. เปรียบเทียบสัดส่วนของผู้ที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ ระหว่างก่อนและขณะที่มีการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้ที่มีความดันโลหิตสูง และแสดงการเปรียบเทียบเป็นกราฟแท่ง โดยใช้สูตรวิเคราะห์ดังนี้

$$\frac{\text{จำนวนผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มีค่าความดันโลหิตปกติ}}{\text{จำนวนผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมดที่มารับบริการ ณ ช่วงเวลาเดียวกัน}} \times 100$$