

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (operations study) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย งานวิสัญญี โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย งานวิสัญญี โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ประกอบด้วย กลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย รวบรวมผลลัพธ์จากแบบบันทึกวิสัญญี 3 เดือน ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึง เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2554 จำนวน 207 ราย และกลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย รวบรวมผลลัพธ์จากแบบบันทึกวิสัญญีใช้เวลารวบรวมข้อมูล 3 เดือน ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ถึง เดือนตุลาคม พ.ศ. 2554 จำนวน 212 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้มี 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือดำเนินการศึกษา ได้แก่

1.1 แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องและการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย พัฒนาโดย สมจิตต์ ชาโชติ (2550) ครอบคลุมเนื้อหาดังต่อไปนี้ การประเมินปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ การวัดและการประเมิน

ภาวะอุณหภูมิกายต่ำ การป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำทั้ง 3 ระยะของการผ่าตัด การติดตามเฝ้าระวังระดับอุณหภูมิกายอย่างต่อเนื่อง และการติดตามการปฏิบัติและการพัฒนาคุณภาพทางคลินิก

1.2 เครื่องวัดอุณหภูมิกายทางเยื่อแก้วหูและเครื่องวัดอุณหภูมิกายห้อง

2. เครื่องมือรวบรวมข้อมูล ประยุกต์ใช้แบบบันทึกผลลัพธ์ที่สร้างโดย สมจิตต์ ซาโชติ (2550) ประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย ความเข้มข้นของเลือด ระดับสภาวะทางสุขภาพของผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค การผ่าตัด ระยะเวลาผ่าตัด จำนวนสารน้ำที่ได้รับทางหลอดเลือดดำ การได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ จำนวนเลือดที่สูญเสียระหว่างการผ่าตัด การได้รับเลือด/ส่วนประกอบของเลือด และการได้รับน้ำล้างแผลผ่าตัด 2) ข้อมูลผลลัพธ์ ประกอบด้วย อุบัติการณ์การเกิดและระดับความรุนแรงของการเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำ และอุบัติการณ์การเกิดภาวะหนาวสั่น ทำการบันทึกข้อมูลโดยพยาบาลผู้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยทุกระยะของการผ่าตัด ซึ่งผู้ศึกษาเป็นผู้รวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกวิสัญญี



การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือมี 3 ประเภท คือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity)

1.1 แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องและได้รับการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลมะเร็งรักษ์ จังหวัดกาญจนบุรี ของ สมจิตต์ ซาโชติ (2550) ได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ท่าน ในระยะการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกแล้ว การศึกษาครั้งนี้จึงไม่ต้องตรวจสอบ

1.2 แบบบันทึกผลลัพธ์ที่สร้างโดย สมจิตต์ ซาโชติ (2550) ผู้สร้างได้นำไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหาตั้งแต่ขั้นพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกแล้ว การศึกษาครั้งนี้จึงไม่ต้องตรวจสอบซ้ำ

2. การตรวจสอบความเป็นไปได้และความเหมาะสม (feasibility and appropriateness)

แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องและได้รับการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย นำไปตรวจสอบความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดปอดและการได้รับการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ในห้องผ่าตัดหมายเลข 1 แผนกศัลยกรรม ในผู้ป่วยจำนวน 34 ราย โดยอยู่ภายใต้การศึกษาในกระบวนวิชา พย.ญ.561732 (การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในผู้ป่วยผู้ใหญ่ภาวะเจ็บป่วยวิกฤต) โดยศึกษาในช่วงเดือนสิงหาคม ถึง เดือนกันยายน พ.ศ. 2553 และได้สอบถามความคิดเห็นของพยาบาลผู้ทดลองใช้พบว่ามีความเป็นไปได้ของการนำไปใช้จริง

3. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability)

เครื่องมือดำเนินการตามแนวปฏิบัติ ได้แก่ เครื่องวัดอุณหภูมิแกนกลางทางเชื่อมแก้วหู ยี่ห้อเทอร์โม รุ่น EM-30CP และเครื่องวัดอุณหภูมิห้องชนิดดิจิทัลนำไปสอบเทียบการทำงานของ เครื่องก่อนการศึกษาจากผู้เชี่ยวชาญของบริษัท

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ผู้ศึกษาทำการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โดยการนำเสนอโครงร่างวิจัย ผ่านการทำหนังสือขอร้องการพิจารณารับรองจริยธรรม จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และคณะกรรมการพิจารณาคำานจริยธรรมในการ ศึกษาวิจัยทางชีวเวชศาสตร์ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เมื่อผ่านการอนุมัติแล้ว ผู้ศึกษา จัดทำเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษาให้กับกลุ่มตัวอย่าง ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และ ระยะเวลาในการทำวิจัย พร้อมชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธ การเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ โดยไม่มีผลต่อการบริการและการรักษาพยาบาล พร้อมทั้งชี้แจงประโยชน์ และผลเสียของการร่วมวิจัย ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะเป็นความลับ และนำไปใช้ประโยชน์ทาง การศึกษาเท่านั้น และกลุ่มตัวอย่างสามารถขอลอนตัวจากการศึกษาได้ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ และ ไม่มีผลต่อการรักษาที่ได้รับในปัจจุบัน

การรวบรวมข้อมูล

ภายหลังโครงร่างเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ผู้ศึกษาดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการ เป็นขั้นตอนตามลำดับ ดังนี้

1. ผู้ศึกษาทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัยที่ตึกผ่าตัดชั้น 3 แผนกศัลยกรรม ห้องผ่าตัดที่ 2 และ 4
2. ผู้ศึกษาทำหนังสือขออนุญาตผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขออนุญาต

รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

3. ภายหลังได้รับการอนุมัติแล้ว ผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้าพยาบาล หัวหน้างานวิสัญญีวิทยา หัวหน้าพยาบาลวิสัญญี และหัวหน้าพยาบาลห้องผ่าตัด เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย และขอความร่วมมือในการลงข้อมูลและดำเนินการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โดยลงข้อมูลในแบบบันทึกวิสัญญี และผู้ศึกษาจะเป็นผู้รวบรวมข้อมูลเองจากแบบบันทึกวิสัญญี

4. ผู้ศึกษากำหนดคณะทำงานในการดำเนินการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โดยผู้ศึกษาเข้าพบบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดและได้รับการระงับความรู้สึก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เป็นรายบุคคล เพื่อปรึกษาหารือและเรียนเชิญร่วมเป็นคณะกรรมการและทีมนำในการดูแลผู้ป่วย ประกอบด้วย วิสัญญีพยาบาล จำนวน 5 คน พยาบาลห้องผ่าตัด จำนวน 4 คน และวิสัญญีแพทย์ จำนวน 1 คน

5. การดำเนินการศึกษาและการรวบรวมข้อมูล

ใช้ระยะเวลาตั้งแต่เดือนสิงหาคมถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2554

สัปดาห์ที่ 1 (วันที่ 1-7 สิงหาคม พ.ศ. 2554)

5.1 จัดพิมพ์เผยแพร่แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกายเป็น 2 รูปแบบ เพื่อให้แนวปฏิบัติเป็นสิ่งที่เข้าถึงง่ายและเหมาะสมสำหรับบุคลากรกลุ่มเป้าหมาย

รูปแบบที่ 1 แนวปฏิบัติทางคลินิกฉบับสมบูรณ์ ประกอบด้วยเนื้อหาครบทุกส่วน คือ ส่วนที่เป็นข้อมูลทั่วไป ส่วนที่เป็นเนื้อหาสาระสำคัญของแนวปฏิบัติ และส่วนที่เป็นภาคผนวก

รูปแบบที่ 2 แนวปฏิบัติทางคลินิกฉบับย่อ หรือคู่มือสำหรับพยาบาล ประกอบด้วยเนื้อหาสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมในการป้องกันการเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำที่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยแต่ละระยะของการผ่าตัดต้องปฏิบัติ โดยจัดวางไว้ในหน่วยงานวิสัญญี และห้องผ่าตัดสำหรับศึกษาหาความรู้เรื่องแนวปฏิบัติทางคลินิก ได้แก่ โต๊ะทำงานที่ห้องรอผ่าตัด โต๊ะอ่านฟิล์มในห้องผ่าตัด โต๊ะทำงานในห้องพักฟื้น รวมถึงจัดทำเป็นแฟ้มอิเล็กทรอนิกส์วางไว้ที่หน้าจอคอมพิวเตอร์ที่ห้องรอผ่าตัดและห้องพักฟื้น ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2554 เป็นต้นไป

5.2 ประชาสัมพันธ์แนวปฏิบัติทางคลินิก โดยจัดบอร์ดวิชาการซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับ ความสำคัญ ความจำเป็น และสาระสำคัญของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะ อุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย บริเวณ หน้าห้องรอผ่าตัดและห้องพักฟื้น ตึกผ่าตัดชั้น 3 ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2554 เป็นต้นไป

5.3 จัดทำภาพพอลิติกเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ ปังจัยเสี่ยง ผลเสีย และแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่ และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกายจัดวางไว้บริเวณ โต๊ะทำงานห้องรอผ่าตัด และ โต๊ะทำงานใน ห้องพักฟื้น ตึกผ่าตัดชั้น 3 ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2554 เป็นต้นไป

5.4 จัดทำแผ่นพับเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ ปังจัยเสี่ยง ผลเสีย และ แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และ การระงับความรู้สึกทั่วร่างกายเพื่อให้ง่ายและสะดวกต่อการพกพาและศึกษาหาความรู้จัดวางไว้ที่ โต๊ะทำงานห้องรอผ่าตัด โต๊ะอ่านฟิล์มในห้องผ่าตัด และ โต๊ะทำงานในห้องพักฟื้น ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2554 เป็นต้นไป

5.5 จัดประชุมที่มณฑลสารที่มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยในวันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2554 เวลา 8.20-9.20 น. ณ ห้องประชุมวิศัญญี เพื่อทำความเข้าใจ ชี้แจงให้เจ้าหน้าที่และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง รับทราบถึงปัญหา ความสำคัญ ความจำเป็น วัตถุประสงค์และผลลัพธ์ของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิก สำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับ ความรู้สึกทั่วร่างกายมาใช้ในหน่วยงาน สอนและแนะนำการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ การใช้อุปกรณ์ ต่างๆ ในการดูแลผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด เพื่อกระตุ้นให้เกิดความตระหนัก และเข้ามามีบทบาทในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกร่วมกัน และประกาศให้มีการดำเนินการปฏิบัติ ตามแนวปฏิบัติทางคลินิกในการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่ และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกายตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2554 ถึงวันที่ 31 ตุลาคม พ.ศ. 2554

5.6 ติดตามการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของบุคลากรผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย สอนและแนะนำการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ รวมถึงการลงบันทึกที่ถูกต้อง นิเทศและกำกับติดตาม การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับบุคลากรที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุมแบบตัวต่อตัว

5.7 ผู้ศึกษารวบรวมผลลัพธ์จากแบบบันทึกวิศัญญีของผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่ และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกายแผนกศัลยกรรม ตึกผ่าตัดชั้น 3 ห้องผ่าตัดที่ 2 และ 4 ในช่วงหลัง 16.00 น. ของทุกวัน

สัปดาห์ที่ 2-13 (วันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ. 2554 ถึงวันที่ 31 ตุลาคม พ.ศ. 2554)

5.8 ผู้ศึกษาให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับผลการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกและผลลัพธ์จากการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกในสัปดาห์ที่ผ่านมาให้หัวหน้างานวิสัญญีวิทยา หัวหน้างานวิสัญญีพยาบาลและหัวหน้าพยาบาลห้องผ่าตัดรับทราบ รวมถึงแจ้งให้บุคลากรผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยรับทราบในที่ประชุมหน่วยงาน และจัดทำเป็นเอกสารแสดงผลลัพธ์ในรูปแบบของแผนภูมิแท่งคิดไว้ที่บอร์ดประชาสัมพันธ์บริเวณหน้าห้องรอผ่าตัดและห้องพักฟื้น ตึกผ่าตัดชั้น 3 เพื่อให้เกิดความตระหนักในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก ในวันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ. 2554 และทุกวันจันทร์ของสัปดาห์ถัดไป

5.9 ให้การสนับสนุน และช่วยเตือนความจำบุคลากรให้มีการตัดสินใจ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ โดยจัดทำแผนผังการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำที่บอร์ดวิชาการ

5.10 สร้างความตระหนักและส่งเสริมความต่อเนื่องของการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในทุกจุดบริการ โดยติดป้ายคำขวัญณรงค์ส่งเสริมการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติไว้ในบริเวณที่บุคลากรสามารถมองเห็นและอ่านง่าย ได้แก่ บริเวณประตูห้องรอผ่าตัด ประตูห้องผ่าตัดที่ 2 และ 4 และประตูห้องพักฟื้น ซึ่งมีข้อความการณรงค์คือ “Keep Warm Keep Well” “เรามาสร้างระบบการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน” และมีรูปภาพของบุคลากรในหน่วยงานสวมใส่เสื้อผ้าที่ให้ความอบอุ่นเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำประกอบข้อความณรงค์

5.11 ส่งเสริมให้มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติโดยกำกับ ติดตาม ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติทางคลินิก ให้คำแนะนำเมื่อพบว่าปฏิบัติไม่ถูกต้อง ให้กำลังใจเพื่อให้สามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

5.12 ผู้ศึกษาดูตามการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของบุคลากรเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง ทำการจดบันทึกถึงปัญหาอุปสรรคทุกครั้งที่พบ แจ้งให้ผู้บริหารรับทราบและนำเสนอในที่ประชุมของหน่วยงาน เพื่อแจ้งให้เจ้าหน้าที่รับทราบและร่วมหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน รวมถึงสรุปปัญหาและแนวทางแก้ไขที่ได้จากการประชุมคิดไว้ที่บอร์ดวิชาการ

5.13 ผู้ศึกษารวบรวมผลลัพธ์จากแบบบันทึกวิสัญญีของผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกายแผนกศัลยกรรม ตึกผ่าตัดชั้น 3 ห้องผ่าตัดที่ 2 และ 4 ในช่วงหลัง 16.00 น. ของทุกวัน

5.14 ทำการตรวจสอบข้อมูลความถูกต้องของการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกและการบันทึก พร้อมกับให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง เพื่อช่วยให้มีการพัฒนาคุณภาพการดูแลที่มีประสิทธิภาพ

สัปดาห์ที่ 14

5.15 ตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกและรวบรวมข้อมูลผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ได้แก่ อุบัติการณ์การเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ ระดับความรุนแรงของการเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำและอุบัติการณ์การเกิดภาวะหนาวสั่น จากแบบประเมินผลลัพธ์

5.16 จัดประชุมนำเสนอผลลัพธ์จากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกายอย่างเป็นระบบแก่บุคลากรงานวิสัญญีและงานห้องผ่าตัดในวันที่ 8 พฤศจิกายน พ.ศ. 2554 เวลา 08.20-09.20 น. ณ ห้องประชุม 1 โสภยาไทย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่รวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่าง มาวิเคราะห์ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างก่อนและที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย นำมาจัดกลุ่มข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ
2. วิเคราะห์ข้อมูลผลลัพธ์จากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โดยใช้สถิติพรรณนาความถี่ ร้อยละ นำเสนอผลการวิเคราะห์ในรูปแบบกราฟแท่ง