

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (operational study) เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้มี 2 กลุ่มคือ 1) กลุ่มเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่ จิตแพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และนักอาชีวะบำบัด จำนวน 11 คน และ 2) กลุ่มผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว ที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ผู้ทำการรักษาว่าเป็นโรคจิตเภท ตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวชของสมาคมแพทยอเมริกัน (DSM-IV) และได้รับการประเมินสถานะสุขภาพจิต (Mental Status Examination: MSE) พบว่ามีอาการหูแว่วร่วมด้วย เข้ารับการรักษาแบบหออผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 50 ราย

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด (purposive sampling) โดยมีคุณสมบัติ คือ มีส่วนเกี่ยวข้องและปฏิบัติงานให้การดูแลผู้ป่วยหออผู้ป่วยจิตเภท มีความสนใจยินดี และให้ความร่วมมือในการศึกษา โดยมีจำนวนทั้งหมด 11 คน ดังต่อไปนี้ จิตแพทย์จำนวน 2 คน พยาบาลจำนวน 5 คน เภสัชกรจำนวน 1 คน นักจิตวิทยาจำนวน 1 คน นักสังคมสงเคราะห์จำนวน 1 คน และนักอาชีวะบำบัดจำนวน 1 คน

กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด (purposive sampling) โดยมีคุณสมบัติ คือ ผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่วทุกคน ที่เข้ารับการรักษาแบบหออผู้ป่วยในตึกวิสุทธาโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ผู้ทำการรักษาว่าเป็นโรคจิตเภทตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวชของสมาคมแพทยอเมริกัน (DSM-IV) และได้รับการประเมินสถานะสุขภาพจิต (Mental Status Examination: MSE) พบว่ามี

อาการหูแว่วร่วมด้วยในวันที่เข้ารับการรักษาวันแรก มีอายุอยู่ในช่วง 18–60 ปี สามารถพูด อ่าน เขียน และสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ และมีความยินยอมเข้าร่วมในการศึกษา ระหว่างเดือนเมษายน 2554 ถึง เดือนพฤษภาคม 2554

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้แบ่งออกเป็น 2 ชุด ดังนี้

1. เครื่องมือในการดำเนินการวิจัย

1.1 แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว ของ ศิริรัตน์ นิตยวัน โดยเป็นแนวปฏิบัติทางคลินิกที่พัฒนาขึ้นจากหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ โดยอาศัยแนวคิดของสภาวิจัยสุขภาพและการแพทย์แห่งชาติ (National health and Medical Research Council [NHMRC]) ร่วมกับแนวคิดการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล (NHMRC, 1998) ประกอบด้วย 6 หมวด คือ 1) สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว 2) แบบประเมินอาการทางจิตของผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว 3) แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว 4) การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว 5) การดูแลต่อเนื่องของผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว และ 6) การติดตามและพัฒนาคุณภาพแนวปฏิบัติให้ดียิ่งขึ้น

2. เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ ประสบการณ์การทำงาน

2.2 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยจิตเภท ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และผู้ให้การดูแลหลัก

2.3 แบบติดตามตัวชี้วัดตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่วซึ่งประกอบด้วย

2.3.1 แบบบันทึกอุบัติการณ์พฤติกรรมรุนแรงก้าวร้าวทั้งต่อตนเองและผู้อื่นของผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว (โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, 2550)

2.3.2 แบบประเมินความรู้สึกลึกซึ้งทั้งหมดจากอาการหูแว่ว โดยกำหนดระดับความรู้สึกลึกซึ้งทั้งหมด ตั้งแต่เลข 0-10 โดย เลข 0 หมายถึงไม่รู้สึกลึกซึ้งทั้งหมด และ เลข 10 คือ ระดับความทุกข์ทรมานมากที่สุดโดยเพิ่มทีละ 10 ระดับ แล้วคิดเปอร์เซ็นต์ของความทุกข์

ทราบตามตัวเลขที่ระบุ มีค่าตั้งแต่ 0–100 เปอร์เซนต์ กล่าวคือ เลข 0 หมายถึง 0 เปอร์เซนต์ หมายเลข 1 หมายถึง 10 เปอร์เซนต์ หมายเลข 2 หมายถึง 20 เปอร์เซนต์ จนถึง หมายเลข 10 หมายถึง 100 เปอร์เซนต์ สร้างโดย ศิริรัตน์ นิตยวัน (2552) ผ่านความเห็นชอบด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว

2.3.3 แบบบันทึกข้อมูลการกลับเข้ารับการรักษารักษาซ้ำ พิจารณาตามดัชนีชี้วัดของโรงพยาบาล โดยผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่วที่รุนแรงมารับการรักษาซ้ำภายใน 28 วันหลังการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลถือว่ามีอาการกลับเข้ามารักษาซ้ำ (โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, 2552)

2.4 แบบวัดความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการปฏิบัติทางคลินิก ของ สุพรรณิ เจริญวิศิษฐ์ และคณะ (2546) ซึ่งจะมีตัวเลขของระดับความพึงพอใจให้เลือกตั้งแต่เลข 1-10 โดยมีเกณฑ์ดังนี้

ตัวเลข	1-3	หมายถึง	ระดับความพึงพอใจน้อย
ตัวเลข	4-6	หมายถึง	ระดับความพึงพอใจปานกลาง
ตัวเลข	7-10	หมายถึง	ระดับความพึงพอใจมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การศึกษาในครั้งนี้ผู้ศึกษาได้นำเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา และเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลไปตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงของเนื้อหาและหาความเชื่อมั่นของมือ โดยมีรายละเอียดดังนี้

การหาความตรงของเครื่องมือ (content validity)

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว ที่สร้างขึ้นโดย ศิริรัตน์ นิตยวัน (2552) ได้ผ่านความเห็นชอบของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้ศึกษาไม่ได้ปรับปรุงเนื้อหา จึงไม่ได้นำแนวปฏิบัติดังกล่าวไปหาความตรงตามเนื้อหาซ้ำ

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้ผู้ศึกษาได้นำเครื่องมือไปหาความตรงด้านเนื้อหาดังนี้ คือ

1.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะหูแว่ว (Characteristic of Auditory Hallucination Questionnaire [CAHQ]) ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาไม่ได้ดัดแปลงเนื้อหาของแบบประเมินดังกล่าว จึงไม่นำแบบประเมินไปหาความตรงตามเนื้อหาซ้ำ

1.2 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับเสียงแว่ว (Beliefs About Voices Questionnaire [BAVQ]) ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาไม่ได้ดัดแปลงเนื้อหาของแบบประเมินดังกล่าวจึงไม่นำแบบประเมินไปหาความตรงตามเนื้อหาซ้ำ

1.3 แบบประเมินการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว ภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล สร้างโดยศิริรัตน์ นิตยวัน (2552) ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาไม่ได้ดัดแปลงเนื้อหาของแบบประเมินดังกล่าวจึงไม่นำแบบประเมินไปหาความตรงตามเนื้อหาซ้ำ

1.4 แบบประเมินสุขภาพผู้ป่วยจิตเวช (Health of The Nation Outcome Scales [HoNOS]) เป็นแบบประเมินที่ยอมรับ และนิยมใช้ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาไม่ได้นำแบบประเมินไปหาความตรงตามเนื้อหาซ้ำ เนื่องจากไม่ได้ดัดแปลงเนื้อหาของแบบประเมินดังกล่าว

1.5 แบบประเมินอาการทางจิตของผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว (Mental Status Examination: MSE) เป็นแบบประเมินที่ยอมรับ และนิยมใช้ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาไม่ได้นำแบบประเมินไปหาความตรงตามเนื้อหาซ้ำ เนื่องจากไม่ได้ดัดแปลงเนื้อหาของแบบประเมินดังกล่าว

1.6 แบบติดตามตัวชี้วัดตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว สร้างโดย ศิริรัตน์ นิตยวัน และคณะ (2552) ได้ผ่านความเห็นชอบของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว จึงไม่ได้นำไปหาความตรงตามเนื้อหาซ้ำ

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา

ผู้ศึกษาได้นำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว ไปตรวจสอบคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 2 ท่าน โดยใช้แบบประเมิน AGREE (The AGREE Collaboration, 2001) พบว่าแนวปฏิบัติทางคลินิกนี้มีคุณภาพอยู่ในระดับที่สามารถนำไปใช้ได้

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้ผู้ศึกษาได้นำเครื่องมือไปหาความเชื่อมั่นดังนี้ คือ



1. แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะหูแว่ว (characteristic of auditory hallucination questionnaire [CAHQ]) ผู้ศึกษาได้นำไปทดสอบหาความคงที่ภายใน (internal consistency) ในผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างอย่าง 10 ราย ที่หอผู้ป่วยจิตเวช ดึกภาวนา โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ แล้วนำมาคำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ .80 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ (Polit, Beck, & Hungler, 2001)

2. แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับเสียงแว่ว (Beliefs about voices questionnaire [BAVQ]) ผู้ศึกษาได้นำไปทดสอบหาความคงที่ภายใน (internal consistency) ในผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 10 ราย ที่หอผู้ป่วยจิตเวช ดึกภาวนา แล้วนำมาคำนวณค่าโดยวิธีคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) ได้เท่ากับ .81 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ (Polit, Beck, & Hungler, 2001)

3. แบบประเมินการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการหูแว่ว ภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล สร้างโดยศิริรัตน์ นิตยวัน และคณะ (2552) ผู้ศึกษาได้นำไปทดสอบหาความคงที่ภายใน (internal consistency) ในผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 10 ราย ที่หอผู้ป่วยจิตเวช ดึกภาวนา แล้วนำมาคำนวณค่าโดยวิธีคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) ได้เท่ากับ .76 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ (Polit, Beck, & Hungler, 2001)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยการนำเสนอโครงการศึกษาผ่านคณะกรรมการจริยธรรมคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อรับรองว่า การศึกษาดังกล่าวไม่เป็นการละเมิดสิทธิสวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้เข้าร่วมการศึกษา มีการเซ็นยินยอมเข้าร่วมการศึกษาด้วยความสมัครใจ หลังจากที่ผ่านมาคณะกรรมการจริยธรรมแล้ว ผู้ศึกษาทำหนังสือขออนุญาตขอทดสอบเครื่องมือ และเก็บข้อมูล ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ โดยทำเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ วิธิดำเนินการศึกษา ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ศึกษาได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการเก็บข้อมูลและประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษา ให้กลุ่มตัวอย่างทราบ และสอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการศึกษา กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมหรือปฏิเสธการที่จะไม่เข้าร่วมการศึกษาก็ได้ โดยข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับ และขณะที่เข้าร่วมการศึกษากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาสามารถยกเลิกการให้ข้อมูลในระหว่าง

การศึกษาได้ โดยจะไม่มีผลเสียใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาจึงให้ลงชื่อเป็นลายลักษณ์อักษร ให้ตอบแบบสอบถาม และเข้าร่วมกระบวนการใช้แนวปฏิบัติทุกขั้นตอน ผลการศึกษาจะสรุปออกมาเป็นภาพรวมเพื่อใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาเท่านั้น

ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

การศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ มี 3 ระยะตามแนวคิดของสถาบันวิจัยทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1999) มีขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ทำหนังสือจากคณะกรรมการพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อขออนุญาตรวบรวมข้อมูล

1.2 ผู้ศึกษาเข้าพบผู้อำนวยการหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขอความร่วมมือในการศึกษา

1.3 ผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้าตึกและเจ้าหน้าที่ผู้ใช้แนวปฏิบัติที่ดูแลผู้ป่วยจิตเภทโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา รายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล

1.4 ประชุมชี้แจงความสำคัญของปัญหาอาการหูแว่วในผู้ป่วยจิตเภทในทีมดูแลผู้ป่วยจิตเภท ทบทวนปัญหาและความสำคัญของปัญหาหูแว่วได้แก่ อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น การดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่วที่ผ่านมา การเกิดอาการกำเริบ และการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล

1.5 นำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่วของศิริรัตน์ นิตยวัน (2552) มาประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติโดยใช้เครื่องมือประเมินแนวปฏิบัติทางคลินิก AGREE (The AGREE Collaboration, 2001) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ท่าน

1.6 ประชุมทีมเจ้าหน้าที่ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ซึ่งประกอบไปด้วยจิตแพทย์ 2 คน พยาบาลวิชาชีพ 5 คน เภสัชกร 1 คน นักจิตวิทยา 1 คน นักสังคมสงเคราะห์ 1 คน และนักอาชีวะบำบัด 1 คน เพื่อแบ่งหน้าที่ในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว ให้เข้ากับบริบทของโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

1.7 จัดเตรียมเอกสาร ได้แก่ แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วย
จิตเภทที่มีอาการหูแว่ว และแบบประเมินติดตามผลลัพธ์

2. ขั้นตอนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

2.1 ประกาศใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและทำหนังสือแจ้งเวียนเจ้าหน้าที่ทีม
สุขภาพที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยจิตเภททราบเรื่องการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

2.2 ให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ใช้แนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท
ที่มีอาการหูแว่วเพื่อให้การปรึกษา และให้คำแนะนำในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

2.3 นำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มี อาการหูแว่ว
ไปใช้ในหอผู้ป่วยจิตเภทเป็นระยะเวลา 1 เดือน คือ ตั้งแต่วันที่ 11 เมษายน 2554 ถึง วันที่ 11 เดือน
พฤษภาคม 2554 และติดตามการกลับมารับการรักษาซ้ำภายใน 28 วัน

2.4 ผู้ศึกษามีหน้าที่ในการประสาน กำกับติดตามการใช้แนวปฏิบัติและ
ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก ประเมินกระบวนการปฏิบัติทาง
คลินิกจากการสอบถาม และจากการสังเกตจากการปฏิบัติงาน ในกรณีที่พบว่าเจ้าหน้าที่สุขภาพไม่
ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกหรือมีปัญหาอุปสรรค ผู้ศึกษาดำเนินการชี้แจงให้เจ้าหน้าที่ผู้ใช้
แนวปฏิบัติทราบและเข้าใจ

2.5 ประชุมปรึกษากับเจ้าหน้าที่ผู้ใช้แนวปฏิบัติ เพื่อประเมินปัญหา อุปสรรค
ในการใช้แนวปฏิบัติ และให้คำแนะนำเพื่อให้มีการใช้แนวปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง โดยเข้าไปติดตาม
สัปดาห์ละ 2 ครั้ง

3. ขั้นตอนประเมินผลลัพธ์

3.1 การประเมินผลลัพธ์การใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาล
ผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว หลังจากการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปเป็นระยะเวลา 1 เดือน ใน
ระหว่างวันที่ 11 เมษายน 2554 ถึง วันที่ 11 พฤษภาคม 2554 โดยประเมิน

3.1.1 อุบัติการณ์พฤติกรรมรุนแรงก้าวร้าวทั้งต่อตนเองและผู้อื่นของ
ผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว โดยใช้แบบบันทึกอุบัติการณ์พฤติกรรมรุนแรงก้าวร้าวทั้งต่อตนเอง และ
ผู้อื่นของผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ (2552)

3.1.2 ความรู้สึกทุกข์ทรมานจากอาการหูแว่ว จากแบบประเมิน
ประเมินความรู้สึกทุกข์ทรมานจากอาการหูแว่ว สร้างโดย ศิริรัตน์ นิตยวัน และคณะ (2552) โดย
กำหนดระดับความรู้สึกทุกข์ทรมาน ตั้งแต่เลข 0-10 โดย เลข 0 หมายถึงไม่รู้สึกทุกข์ทรมาน
และเลข 10 คือ ระดับความทุกข์ทรมานมากที่สุดโดยเพิ่มทีละ 10 ระดับ แล้วคิดเปอร์เซ็นต์ของ

ความรู้สึกทุกขุทรมานตามตัวเลขที่ระบุ มีค่าตั้งแต่ 0–100 เปอร์เซ็นต์ กล่าวคือ เลข 0 หมายถึง 0 เปอร์เซ็นต์ หมายถึง เลข 1 หมายถึง 10 เปอร์เซ็นต์ หมายถึง เลข 2 หมายถึง 20 เปอร์เซ็นต์ จนถึงหมายถึง เลข 10 หมายถึง 100 เปอร์เซ็นต์ โดยประเมินก่อนที่ผู้ป่วยจะเข้าร่วมการศึกษา และประเมินก่อนผู้ป่วยจะกลับบ้าน

3.1.3 ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ในการใช้แนวปฏิบัติ โดยใช้แบบวัดความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ผู้ใช้นโยบายทางคลินิก ของสุพรรณิ เจริญวิเศษ และคณะ (2546)

3.1.4 ประเมินผลลัพธ์การติดตามการกลับมารักษซ้ำในโรงพยาบาลภายใน 28 วันในช่วงระหว่างวันที่ 11 พฤษภาคม 2554 ถึง วันที่ 11 มิถุนายน 2554 โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำ โดยพิจารณาจากผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่วที่รุนแรงมารับการรักษาซ้ำภายใน 28 วันหลังการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลถือว่ามีอาการกลับเข้ามารักษาซ้ำ (โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, 2552)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้นำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่ผู้ใช้นโยบายทางคลินิก ได้แก่ เพศ อายุ ตำแหน่งประสบการณ์การทำงานด้านจิตเวช นำมาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ
2. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยจิตเภท ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และผู้ให้การดูแลหลัก นำมาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ คำนวณค่าร้อยละ
3. แบบประเมินความพึงพอใจการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่วทั้งในกลุ่มของเจ้าหน้าที่ผู้ใช้นโยบาย คำนวณเป็นร้อยละ
4. แบบติดตามตัวชี้วัดแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่วซึ่งประกอบด้วย
 - 4.1 อุบัติการณ์พฤติกรรมรุนแรงก้าวร้าวทั้งต่อตนเองและผู้อื่นของผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่วคำนวณเป็นร้อยละ
 - 4.2 ความรู้สึกทุกขุทรมานจากอาการหูแว่ว คำนวณเป็นร้อยละ

4.3 ผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่วกลับมาได้รับการรักษาซ้ำภายใน 28 วัน ด้วยอาการหูแว่วที่รุนแรง คำนวณเป็นร้อยละโดยการใช้สูตรร้อยละการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล

$$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลภายใน 28 วัน}}{\text{จำนวนผู้ป่วยจิตเภทที่มาใช้บริการ}} \times 100$$