

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (Operational study) เพื่อศึกษาถึงประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 3 รายและผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

2. กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาประกอบด้วย

2.1 ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ในช่วง 3 เดือนที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการใช้อำนาจการทดสอบ (power analysis) โดยกำหนดอำนาจการทำนาย (power) เท่ากับ .80 ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (significant level) ที่ .05 และขนาดความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ต้องการศึกษา (effect size) เท่ากับ .50 ได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 30 ราย โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1) ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับเป้าหมาย โดยมีระดับความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัวมากกว่าหรือเท่ากับ 140 มิลลิเมตรปรอท และความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัวมากกว่าหรือเท่ากับ 90 มิลลิเมตรปรอท

2) มีคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองอยู่ในระดับน้อย ประเมินโดยใช้แบบสอบถามความสามารถในปฏิบัติการเพื่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงของ คุณฉวี พงศ์อุดม (2549)

- 3) มีการรับรู้และมีสติสัมปชัญญะดี
- 4) สามารถสื่อสารด้วยวาจาและเข้าใจภาษาไทย
- 5) มีความสมัครใจและยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา

เกณฑ์การสิ้นสุดในการเข้าร่วมการศึกษา

- 1) มีอาการกำเริบและต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
- 2) ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบตามกำหนด
- 3) เสียชีวิต

## เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ประกอบด้วย

### 1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย เพศ อายุ ตำแหน่ง ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการทำงาน การอบรม/ได้รับความรู้เรื่อง โรคความดันโลหิตสูง/หรือการดูแลผู้ป่วยที่เป็น โรคความดันโลหิตสูง

1.2 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่เป็น โรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ตนเองเฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ วิธีจ่ายค่ารักษาพยาบาลสวัสดิการการรักษา ลักษณะการอยู่อาศัย ผู้ดูแลหลัก ระยะเวลาที่เป็น โรคความดันโลหิตสูง จำนวนครั้งของการนอนในโรงพยาบาลด้วยภาวะแทรกซ้อนของโรค ความดันโลหิตสูง โรคประจำตัวร่วม แหล่งข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพอนามัยที่ได้รับ ดัชนีมวลกาย การสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในปัจจุบัน จำนวนกลุ่มยาที่ใช้ในการรักษาโรค ความดันโลหิตสูง ระยะของการรับรู้ความเข้าใจ ประสบการณ์ และรูปแบบของพฤติกรรมในการจัดการโรคความดันโลหิตสูงที่ผ่านมา

1.3 แบบสอบถามความสามารถในการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่เป็น โรคความดันโลหิตสูงของคุชฎี พงศ์อุดม (2549) ครอบคลุมด้านต่าง ๆ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการควบคุมอาหาร มีจำนวน 9 ข้อ ด้านการออกกำลังกาย มีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ ด้านการจัดการความเครียด มีข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ ด้านการรับประทานยา มีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ ด้านการมาตรวจตามนัด มีข้อคำถามจำนวน 2 ข้อ ด้านการควบคุมปัจจัยเสี่ยง มีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ



ลักษณะคำตอบเป็นแบบประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ ได้แก่

- |                     |         |   |
|---------------------|---------|---|
| 4 (ตรงมากที่สุด)    | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกันกับความเป็นจริงหรือความรู้สึก ในด้านความสามารถในการดูแลตนเองของตัวท่านมากที่สุด    |
| 3 (ตรงมากพอควร)     | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกันกับความเป็นจริงหรือความรู้สึก ในด้านความสามารถในการดูแลตนเองของตัวท่านมากพอควร     |
| 2 (ตรงบ้างเล็กน้อย) | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกันกับความเป็นจริงหรือความรู้สึก ในด้านความสามารถในการดูแลตนเองของตัวท่านบ้างเล็กน้อย |
| 1 (ไม่ตรงเลย)       | หมายถึง | ข้อความนั้นไม่ตรงกันกับความเป็นจริงหรือความรู้สึก ในด้านความสามารถในการดูแลตนเองของตัวท่านเลย       |

เกณฑ์การประเมินผล

- |             |         |                                    |
|-------------|---------|------------------------------------|
| 3.50 – 4    | หมายถึง | ความสามารถในการดูแลตนเองมากที่สุด  |
| 2.50 – 3.49 | หมายถึง | ความสามารถในการดูแลตนเองมาก        |
| 1.50 – 2.49 | หมายถึง | ความสามารถในการดูแลตนเองน้อย       |
| 1.00 – 1.49 | หมายถึง | ความสามารถในการดูแลตนเองน้อยที่สุด |

1.4 แบบบันทึกค่าความดันโลหิต โดยใช้บันทึกค่าความดันโลหิตก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

1.5 แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกของ จิตรลดา สมรัตน์ (2551) มีจำนวนข้อคำถามถึงความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกจำนวน 1 ข้อ โดยให้พยาบาลวิชาชีพเลือกตอบตามความรู้สึก โดยมีลักษณะคำตอบเป็นมาตรวัดแบบเรียงลำดับตัวเลข 1-10 ซึ่งมีการแบ่งระดับของความพึงพอใจออกเป็น 3 ระดับ คือ พึงพอใจน้อย พึงพอใจปานกลาง พึงพอใจมาก การแปลผลระดับความพึงพอใจนั้น แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่

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

1.6 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกของ จิตรลดา สมรัตน์ (2551) มีจำนวนข้อคำถามถึงความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกจำนวน 1 ข้อ โดยให้พยาบาลวิชาชีพเลือกตอบตามความรู้สึก โดยมีลักษณะคำตอบเป็นมาตรวัดแบบเรียงลำดับตัวเลข 1-10 ซึ่งมีการแบ่งระดับของ

ความพึงพอใจออกเป็น 3 ระดับ คือ พึงพอใจน้อย พึงพอใจปานกลาง พึงพอใจมาก การแปลผลระดับความพึงพอใจนั้น แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่

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

1.7 เครื่องวัดความดันโลหิต เพื่อใช้ประเมินความดันโลหิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก โดยทำการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือทุก 3 เดือน โดยเจ้าหน้าที่วิศวกรเกี่ยวกับเครื่องมือแพทย์

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา ได้แก่

2.1 แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงของจิตรลดา สมรัตน์ (2551) สารระสำคัญประกอบด้วย

2.1.1 ขั้นตอนการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงตามแนวปฏิบัติทางคลินิก

2.1.2 แผนผังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

2.1.3 เอกสารสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งเอกสารชุดนี้ได้คงเนื้อหาทั้งหมดไว้ตามเอกสารที่แจกให้ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงและครอบครัวของจิตรลดา สมรัตน์ (2551) เอกสารประกอบด้วย คู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง คู่มือบันทึกการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง เอกสารให้ความรู้สำหรับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง และแผ่นพับการให้กำลังใจจากครอบครัว

2.2 คู่มือการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ของ จิตรลดา สมรัตน์ (2551) ซึ่งเป็นคู่มือสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในคลินิกโรคความดันโลหิตสูงนำไปประกอบการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

## การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

### การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity)

1. แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ของ จิตรลดา สมรัตน์ (2551) ได้ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องทางด้านเนื้อหาแล้ว โดยผู้ศึกษาได้นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนา CPGs 3 ท่าน ประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติโดยใช้แบบประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก (The Appraisal of Guidelines Research and Evaluation: AGREE) แปลโดย จวีวรรณ ธงชัย (2547) ซึ่งมีเกณฑ์ในการประเมิน 6 หมวด ได้แก่ ขอบเขตและวัตถุประสงค์ของการนำไปใช้ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการใช้แนวปฏิบัติ ขั้นตอนของการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกที่เป็นระบบถูกต้องและชัดเจน ความชัดเจนในการนำเสนอ การนำแนวปฏิบัติไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน ความมีอิสระของทีมพัฒนาในการร่างแนวปฏิบัติ ก่อนนำไปใช้จริง

### การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability)

1. แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ผู้ศึกษาจะนำไปตรวจสอบความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติ โดยทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ให้บริการ และผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 ราย หลังจากนั้นจะมีการสอบถามผู้ทดลองใช้เกี่ยวกับความเป็นไปได้ของการปฏิบัติ ความสะดวกในการปฏิบัติ ปัญหาและอุปสรรคในการใช้แนวปฏิบัติ จากนั้นตรวจสอบเพื่อให้เกิดความเข้าใจในทีมพยาบาลอีกครั้งก่อนนำไปใช้จริง

2. แบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งผู้ศึกษาได้นำไปทดสอบหาความเชื่อมั่นกับผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลนครพิงค์ ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน จากนั้นนำคะแนนที่ได้ไปหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80

3. เครื่องวัดความดันโลหิตชนิดปรอท ใช้ประเมินระดับความดันโลหิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกโดยทำการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือทุก 3 เดือน โดยเจ้าหน้าที่วิศวกรเกี่ยวกับเครื่องมือแพทย์

## การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ได้คำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา โดยเสนอโครงการ การศึกษาผ่านคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อ คณะกรรมการพิจารณาอนุมัติแล้ว ผู้ศึกษานำเอกสารดังกล่าวเสนอต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาล นครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ผ่านหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้างานแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล นครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่เพื่อพิจารณาความเห็นชอบ โดยหลังจากได้รับการพิจารณาความ เห็นชอบแล้ว ก่อนทำการศึกษา ผู้ศึกษาแนะนำตัวเองและชี้แจงแก่กลุ่มตัวอย่าง ให้ทราบถึง วัตถุประสงค์ วิชของการศึกษาและวิธีการเก็บข้อมูล ในการเข้าร่วมการศึกษานี้ให้กลุ่มตัวอย่าง ทราบ และมีการสอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการศึกษา ชี้แจงให้ทราบถึง สิทธิต่างๆ ที่จะตอบรับหรือจะปฏิเสธในการเข้าร่วมการศึกษานี้ และสิทธิในการออกจาก การศึกษาระหว่างดำเนินการศึกษาได้ โดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผล ซึ่งจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการ ประเมินผลการปฏิบัติงานและการบริการพยาบาลหรือการบำบัดรักษาที่จะได้รับของกลุ่มตัวอย่าง และให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือในกรณีที่เขียนหนังสือไม่ได้เพื่อเป็นหลักฐาน ในการประกอบการตัดสินใจ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อการค้นคว้าอิสระครั้ง นี้ ผู้ศึกษาจะได้นำเสนอข้อมูลโดยภาพรวม และนำข้อมูลที่ได้ออกไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษาและการ ปฏิบัติการพยาบาลเท่านั้น

## ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา

ในการศึกษานี้ผู้ศึกษาได้ประยุกต์ใช้แนวทางการนำหลักฐานเชิงประจักษ์และแนว ปฏิบัติไปใช้ในคลินิกของสภากาชาดทางสุขภาพและการแพทย์แห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 2000) โดยมีขั้นตอนของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ ซึ่ง 1 วงจร (cycle) ประกอบ ไปด้วย 4 ขั้นตอน คือ ขั้นวางแผน (plan) ขั้นปฏิบัติการ (do) ขั้นการวิเคราะห์และประเมินผล (study) และขั้นการปรับปรุง (act)

### 1. ขั้นวางแผน (Plan) ได้แก่

1.1 ทำหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงและขออนุญาตทำการศึกษ หลังจกได้รับการ อนุมัติจากผู้อำนวยการแล้ว ผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและหัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขอความร่วมมือในการทำการศึกษาและการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2 เลือกแนวปฏิบัติทางคลินิกที่เหมาะสม ผู้ศึกษาได้คัดเลือกแนวปฏิบัติทางคลินิก สำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็น โรคความดันโลหิตสูง ของ จิตรลดา สมรัตน์ (2551) มาใช้เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการ ส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็น โรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนา CPGs 3 ท่านประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติโดยใช้ เครื่องมือประเมินแนวทางปฏิบัติทางคลินิก (The Appraisal of Guidelines Research and Evaluation: AGREE) ฉบับที่แปด โดย จิวรรณ ธงชัย (2547) ซึ่งมีเกณฑ์ในการประเมินแนวทางปฏิบัติทางคลินิก ได้แก่ ขอบเขตและวัตถุประสงค์ของการนำไปใช้ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการใช้แนวปฏิบัติ ขั้นตอน ของการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกที่เป็นระบบถูกต้องและชัดเจน ความชัดเจนในการนำเสนอ การนำแนวปฏิบัติไปประยุกต์ใช้ ในหน่วยงาน ความมีอิสระของทีมพัฒนาในการร่างแนวปฏิบัติ (AGREE Collaboration, 2001)

ผลการประเมิน มีคะแนนในแต่ละหมวด ดังนี้

หมวดที่ 1 ขอบเขตและวัตถุประสงค์ได้คะแนนร้อยละ 96.29

หมวดที่ 2 การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องได้คะแนนร้อยละ 97.22

หมวดที่ 3 ขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ได้คะแนน ร้อยละ 93.65

หมวดที่ 4 ความชัดเจนและการนำเสนอ ร้อยละ 100

หมวดที่ 5 การประยุกต์ใช้ ได้คะแนน ร้อยละ 81.48

หมวดที่ 6 ความเป็นอิสระของทีมจัดทำแนวปฏิบัติทางคลินิก ได้คะแนนร้อยละ

94.44

สรุปผลการประเมินที่ได้พบว่าแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถ ในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็น โรคความดันโลหิตสูงของ จิตรลดา สมรัตน์ (2551) มีความ เหมาะสมอย่างยิ่งต่อการนำไปใช้ (The AGREE collaboration, 2003) ดังนั้นผู้ศึกษาและทีมงานจึงเลือก นำแนวปฏิบัติทางคลินิกนี้มาใช้ในการศึกษา จากการหารือและวิเคราะห์ความเป็นไปได้ในการนำ แนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ ร่วมกับทีมพยาบาลที่ให้การดูแลผู้สูงอายุที่เป็น โรคความดันโลหิตสูง ของโรงพยาบาลนครพิงค์ เชียงใหม่ ได้สรุปว่า รายละเอียดของกิจกรรมการพยาบาล ที่ได้มาจาก หลักฐานเชิงประจักษ์ในแต่ละขั้นตอนของแนวปฏิบัติทางคลินิกของจิตรลดา สมรัตน์ (2551) มีความเหมาะสมสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้ และมีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่คัดลอกจนกำหนด กระบวนการปฏิบัติ และกำหนดผลลัพธ์ที่จะเกิดจากการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้อย่างชัดเจน และครอบคลุม

1.3 ผู้ศึกษาจัดประชุมทีมพยาบาล เพื่อชี้แจง วัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก วิธีการรวบรวมข้อมูล การดำเนินงานทั้งกระบวนการ

## 2. ขั้นตอนปฏิบัติการ (Do) ได้แก่

การดำเนินการศึกษา และการเก็บข้อมูลจะใช้เวลา 12 สัปดาห์ ตั้งแต่เดือนกันยายน ถึง พฤศจิกายน พ.ศ.2553 ดังนี้

### สัปดาห์ที่ 1

1) เตรียมแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง ในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง และนำไปวางไว้ที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง และจัดทำเป็นแฟ้มอิเล็กทรอนิกส์ ไว้ในเครื่องคอมพิวเตอร์ของคลินิกซึ่งมีอยู่ 2 เครื่อง

2) จัดทำแผนผังการใช้แนวปฏิบัติอย่างย่อติดบอร์ดไว้ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติให้ผู้ใช้ทราบกระบวนการอย่างต่อเนื่อง

3) แจ้งให้พยาบาลวิชาชีพทราบ ถึงกระบวนการปฏิบัติ ในช่วง Pre-conference ในช่วงบ่ายของวันจันทร์และวันพฤหัสบดี

4) แจ้งให้แพทย์ประจำคลินิกโรคความดันโลหิตสูงทราบถึงการดำเนินการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง ในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงเพื่อให้มีความเข้าใจที่ตรงกันและแสดงความคิดเห็นในการใช้แนวปฏิบัติ

### สัปดาห์ที่ 2

1) จัดประชุมพยาบาลวิชาชีพภายในคลินิก 1 ครั้ง เพื่อให้ทีมทราบถึงปัญหา วัตถุประสงค์ และการดำเนินงาน โดยจัดการประชุมในช่วงบ่ายของวันพฤหัสบดี ที่ 16 กันยายน พ.ศ. 2553 ตั้งแต่เวลา 14.00-16.00 น.

2) ผู้ศึกษาจัดทำบอร์ดให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุ โดยครอบคลุมการดูแลตนเองในด้านต่างๆ ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การรับประทานยา การตรวจตามนัดและการควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดความดันโลหิตสูง รวมถึงสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยรายละเอียดของเนื้อหาในบอร์ดเน้นในเรื่องความหมายของโรคความดันโลหิตสูง พยาธิสภาพ อาการและอาการแสดง การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงซึ่งมีเนื้อหาของการดูแลตนเองทั้ง 6 ด้าน ดังที่กล่าวมาข้างต้น

3) ผู้ศึกษาจัดอบรมการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงแก่พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในคลินิกโรคความดันโลหิตสูง เมื่อวันที่ 20 กันยายน พ.ศ.2553 โดยมีหัวข้อต่าง ๆ ได้แก่ วิธีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้สูงอายุและพยาบาล วิธีประเมินระยะการรับรู้ ความเข้าใจประสบการณ์และรูปแบบของพฤติกรรมในการ

จัดการ โรคความดันโลหิตสูงที่ผ่านมา แนวทางการปรับการรับรู้สำหรับผู้สูงอายุ โรคความดันโลหิตสูง วิธีการส่งเสริมการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุ โรคความดันโลหิตสูง แนวทางการเสริมแรงจิตใจ และการติดตามอย่างต่อเนื่อง วิธีการใช้แบบประเมินต่าง ๆ ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และชี้แนะแนวทางการบันทึกเอกสารต่าง ๆ อย่างถูกต้อง

นอกจากนั้น ยังแนะนำการใช้ระบบให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ตลอดจนวิธีการกำกับติดตามการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

### สัปดาห์ที่ 3

หลังการอบรมการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก พยาบาลวิชาชีพได้นัดผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่คัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง ซึ่งกำหนดไว้ในวันที่ 24 เดือน กันยายน พ.ศ. 2553 และพยาบาลทั้ง 3 คน ได้ปฏิบัติดังนี้

1) สร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงกับพยาบาลวิชาชีพ โดยเริ่มที่การแนะนำตัว พูดด้วยการแสดงการยอมรับ ให้เกียรติ และเคารพความเป็นบุคคลของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ด้วยความสุภาพอ่อนโยน ถ้อยคำชัดเจน บอกรวัตถุประสงค์ของการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองขณะเป็นโรคความดันโลหิตสูง ให้ข้อมูลเท่าที่จำเป็น ซึ่งเป็นเรื่องของความเจ็บป่วย การรักษาพยาบาล และการดำเนินของโรค การวินิจฉัยโรค แนวทางการรักษาของแพทย์ ความก้าวหน้าของการรักษาพยาบาล แนวโน้มการหายของโรค หรือการฟื้นฟูสภาพต่อไปชี้แจงวัตถุประสงค์

2) ประเมินระยะการรับรู้ ความเข้าใจและประสบการณ์ รวมทั้งรูปแบบของพฤติกรรมของผู้สูงอายุในการจัดการโรคความดันโลหิตสูงที่ผ่านมา เพื่อทราบถึงระดับการรับรู้ของผู้ป่วยและให้การดูแลได้อย่างเหมาะสม โดยพยาบาลวิชาชีพได้ซักถามผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในการรับรู้เกี่ยวกับการเป็นโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองเพื่อตอบสนองการรับรู้ในแต่ละระยะ ซึ่งคำตอบของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง พยาบาลวิชาชีพได้นำมาประเมินและแบ่งเป็นระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับจากการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงครั้งแรก ซึ่งรับรู้ว่าโรคความดันโลหิตสูงหายขาดได้เมื่อไม่มีอาการ ระยะที่ 2 ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่รับรู้ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่รักษาไม่หาย แต่มีความหวังว่ารักษาหายได้ ระยะที่ 3 ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่มีการรับรู้ว่ามีชีวิตเสี่ยงต่ออันตรายมี และระยะที่ 4 ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่มีการรับรู้ว่ามีโรคประจำตัว และเป็นโรคที่รักษาไม่หายแต่สามารถควบคุมโรคความดันโลหิตให้เป็นปกติได้ จากการทำกลุ่มดังกล่าวพบว่า มีผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในระยะที่ 1 จำนวน 8 คน และระยะที่ 3 จำนวน 22 คน

3) ผู้ศึกษาและพยาบาล ร่วมมือกันปรับการรับรู้สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงทุกคน ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะของโรคความดันโลหิตสูง เป้าหมายของการรักษา และวิธีการดูแลตนเองเกี่ยวกับ ธรรมชาติของโรคความดันโลหิตสูง โดยกำหนดเป้าหมายของการควบคุม โรคความดันโลหิตสูงให้ผู้สูงอายุที่เป็น โรคความดันโลหิตสูงทุกคน คือ ต้องควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในระดับน้อยกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอท หรือสำหรับผู้สูงอายุที่เป็น โรคความดันโลหิตสูงร่วมกับเป็น โรคเบาหวานหรือโรคไตวายเรื้อรัง ต้องควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับน้อยกว่า 130/80 มิลลิเมตรปรอท ซึ่งในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงทุกระยะต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะของโรคความดันโลหิตสูง และเป้าหมายของการรักษารวมทั้งวิธีการดูแลตนเองเมื่อเป็นโรคความดันโลหิตสูงดังที่กล่าวมาข้างต้น ทุกราย นอกจากนี้ พยาบาลวิชาชีพยังให้คำแนะนำผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง โรคความดันโลหิตสูงในแต่ละระยะ เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองเพื่อปรับการรับรู้ความเข้าใจของผู้สูงอายุให้ถูกต้อง ในเรื่องการรักษาโรคความดันโลหิตสูง โดยการใช่ยา และโดยการใช้ยา ได้แก่ การปรับพฤติกรรมในเรื่องการรับประทานอาหาร การควบคุมน้ำหนัก การจำกัดการรับประทานโซเดียม การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การหลีกเลี่ยงจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ได้แก่ การงดดื่มหรือจำกัดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ และการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง การมาตรวจตามนัดของแพทย์ การพักผ่อน

4) ผู้ศึกษาและพยาบาลวิชาชีพส่งเสริมการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง โดยการฝึกให้ผู้สูงอายุที่เป็น โรคความดันโลหิตสูงแต่ละราย ตั้งเป้าหมายและหาทางบรรลุเป้าหมายร่วมกันในการดูแลตนเอง โดยเป้าหมายที่ตั้งขึ้นขึ้นอยู่กับความจำเป็นและศักยภาพของผู้สูงอายุที่เป็น โรคความดันโลหิตสูงแต่ละบุคคล เพื่อเป็นการช่วยกระตุ้นและจูงใจให้ผู้สูงอายุที่เป็น โรคความดันโลหิตสูงใช้ความพยายามในการกระทำพฤติกรรมให้มากยิ่งขึ้นและประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ โดยอธิบายให้ผู้สูงอายุทราบเป้าหมายที่ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงต้องการในการแก้ปัญหา และความเป็นไปได้ของเป้าหมายนั้น รวมทั้งชี้แนะให้เห็นถึงประโยชน์ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยมีการวางแผนร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในการหาแนวทางเพื่อการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง สนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่เป็น โรคความดันโลหิตสูงมีความรับผิดชอบต่อกระบวนการตัดสินใจและเลือกวิธีปฏิบัติเพื่อปรับใช้ตามความเหมาะสมกับวิถีชีวิต โดยในการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็น โรคความดันโลหิตสูงที่มาร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ ได้มีการนำปัญหาในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็น โรคความดันโลหิตสูงที่เป็นมาอภิปรายร่วมกันและแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงได้รับทราบข้อมูลที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ

ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มีปัญหาในโรคเดียวกัน ซึ่งจะทำให้เกิดการเรียนรู้จากแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องและจำได้ง่ายขึ้น และนอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพได้สอนแบบสาธิตในเรื่องการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรค โดยการนำแบบจำลองอาหารและตัวอย่างอาหารปรุงรสมาใช้ประกอบในการฝึกเลือกผลิตภัณฑ์ที่จะนำมารับประทานหรือปรุงอาหาร รวมถึงการฝึกอ่านจากสลากข้างผลิตภัณฑ์อาหาร และได้นำตัวอย่างยาแต่ละกลุ่มตัวอย่างยาที่ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงได้รับมาประกอบการสอนเพื่อให้ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงได้มีความเข้าใจในเรื่องการใช้ยาได้มากขึ้น อีกทั้งได้แจกคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงเพื่อนำไปปฏิบัติ

5) เสริมแรงใจและการติดตามอย่างต่อเนื่อง โดยเปิดโอกาสและสนับสนุนให้ครอบครัวและผู้ดูแลได้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง โดยพยาบาลวิชาชีพได้ติดตามผลการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ทางโทรศัพท์อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในช่วงสัปดาห์ที่ 5-6 และภายในสัปดาห์ที่ 7-10 อย่างน้อย 1 ครั้ง ใน 2 สัปดาห์ เพื่อเป็นการเสริมแรงใจ กระตุ้นเตือน รวมทั้งการให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงเฉพาะราย โดยเปิดโอกาสและสนับสนุนให้ครอบครัวรวมทั้งผู้ดูแลได้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่อง และนอกจากนี้ได้มีการเตือนทางโทรศัพท์ล่วงหน้าก่อนถึงวันนัด เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนให้ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงมาตรวจตามนัดมากขึ้น รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงได้ปรึกษา หรือขอความช่วยเหลือได้ตลอดเวลา โดยได้ให้เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ ในคู่มือการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงและการมาพบพยาบาลวิชาชีพในวันและเวลาราชการ

#### สัปดาห์ที่ 4

พยาบาลวิชาชีพนัดผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงมาประเมินระดับความดันโลหิตที่โรงพยาบาลและมาพบแพทย์ 2 สัปดาห์ต่อครั้ง และในกรณีที่พยาบาลวิชาชีพพิจารณาแล้วเห็นว่าผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงรายใด ควรได้รับคำแนะนำเพิ่มเติม ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสามารถพบพยาบาลวิชาชีพได้ในวันและเวลาราชการ หรือประสานงานเจ้าหน้าที่เวชกรรมสังคมหรือเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยใกล้บ้านติดตามเยี่ยมบ้านตามความจำเป็น

### 3. ขั้นการวิเคราะห์และประเมินผล (Study) ได้แก่

#### สัปดาห์ที่ 5

1) ติดตามการปฏิบัติของพยาบาลผู้ใช้ และบันทึกผลลัพธ์เป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง

2) จัดประชุมครั้งที่ 2 โดยเน้นการอภิปราย เพื่อนำเสนอผลการดำเนินงาน และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค ร่วมกับพยาบาลวิชาชีพที่ใช้แนวปฏิบัติ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ใช้แสดงความคิดเห็นย้อนกลับ

สัปดาห์ที่ 6-9

1) จัดการประชุมร่วมกันในทีมสุขภาพ ทุก 2 สัปดาห์ เพื่ออภิปรายร่วมกันเมื่อพบปัญหาระหว่างดำเนินการ ได้หาข้อตกลงร่วมกันและมีการประสานงานเป็นรายบุคคล ซึ่งจากการติดตามระดับความดันโลหิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง พยาบาลวิชาชีพค้นหาสาเหตุและปัจจัยที่ทำให้ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ โดยเน้นย้ำให้ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงได้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกในการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองในด้านต่างๆอย่างเคร่งครัด ซึ่งหลังจากติดตามในสัปดาห์ต่อไป

2) ผู้ศึกษาติดตามประเมินการปฏิบัติเป็นระยะๆ และกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพได้มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงมาใช้อย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งผลการดำเนินงานในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

3) แจกข้อมูลความถูกต้อง ข้อที่ควรปฏิบัติ พร้อมให้กำลังใจ แก่พยาบาลวิชาชีพ ผู้ใช้แนวปฏิบัติ

สัปดาห์ที่ 10-11

1) รวบรวมข้อมูลผลลัพธ์ภายหลังการให้การดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง โดยใช้แบบประเมินผลลัพธ์

2) ประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง หลังการได้รับการดูแล ตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

3) ประเมินความดันโลหิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง หลังการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

4) ประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก สำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

5) ประเมินการความพึงพอใจของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

- 6) นำผลลัพธ์ที่ได้ทั้งหมดมาวิเคราะห์ผลทางสถิติ
  - 7) จัดประชุมครั้งที่ 3 กับทีมพยาบาลเพื่อนำเสนอผลลัพธ์ ทั้งหมด
  - 8) ให้รางวัลแก่ผู้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกอย่างถูกต้องและเหมาะสม
4. ขั้นการปรับปรุง (Act) ประกอบด้วย  
 สัปดาห์ที่ 12

เป็นการสรุปผลการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกที่วิเคราะห์ผลทางสถิติ มานำเสนอแก่ทีมเพื่อเตรียมวางแผนในการปรับปรุงนำแนวปฏิบัติทางคลินิกมาปรับปรุงการปฏิบัติในครั้งต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงและพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์ด้วยค่าสถิติร้อยละ พิสัย ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงก่อนและหลังการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยใช้สถิติทดสอบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่มสัมพันธ์กัน (Paired t-test) หลังการทดสอบการกระจายของข้อมูลโดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov one sample test พบว่ามีการแจกแจงแบบโค้งปกติ
3. เปรียบเทียบความดันโลหิตก่อนและหลังการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยใช้สถิติทดสอบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่มสัมพันธ์กัน (Paired t-test) หลังการทดสอบการกระจายของข้อมูลโดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov one sample test พบว่ามีการแจกแจงแบบโค้งปกติ
4. ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิก คือ ระดับความพึงพอใจ วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา
5. ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก คือ วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา