

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - experimental Research) ชนิดการศึกษาสองกลุ่ม วัดผลหลังการทดลอง (Posttest only group design) เพื่อศึกษาผลของการจัดการรายกรณีต่อจำนวนวันนอน และความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ โดยมีรูปแบบการทดลอง ดังนี้

ผู้ป่วยกลุ่มเปรียบเทียบ	X_1	O_1 ,	O_3
ผู้ป่วยกลุ่มทดลอง	X_2	O_2 ,	O_4

O_1 : จำนวนวันนอนของผู้ป่วยกลุ่มเปรียบเทียบที่ได้รับบริการพยาบาลแบบปกติ

O_2 : จำนวนวันนอนของผู้ป่วยกลุ่มทดลอง ที่ได้รับบริการพยาบาลโดยใช้การจัดการรายกรณี

O_3 : ความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยกลุ่มเปรียบเทียบที่ได้รับบริการพยาบาลแบบปกติ

O_4 : ความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยกลุ่มทดลองที่ได้รับบริการพยาบาลโดยใช้การจัดการรายกรณี

X_1 : การบริการพยาบาลแบบปกติ

X_2 : การจัดการรายกรณีในผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

ผู้ป่วยที่เข้ารับการดูแลรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมกึ่งวิกฤตโรคหัวใจชั้น 9/1 จำนวน 36 คน การเลือกเรียงลำดับรายชื่อผู้ป่วยที่ทำหัตถการ ที่ได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 18 คน โดยวิธีการจับคู่ (Matched pair) ด้วย เพศ อายุ และ ชนิดของการขยายหลอดเลือดหัวใจ ดังนี้

1. อายุ ตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป
2. ไม่มีประวัติเจ็บป่วยโรคไตวายเรื้อรังและโรคหลอดเลือดสมอง
3. เป็นผู้ป่วยที่อ่านและเขียนหนังสือภาษาไทยได้

เกณฑ์การจับคู่ กลุ่มผู้ป่วย เพื่อให้มีความคล้ายกันมากที่สุดดังนี้

1. เป็นเพศเดียวกัน
2. มีอายุแตกต่างกัน ไม่เกิน 5 ปี เนื่องจากสภาพร่างกายมีความเสื่อมตามอายุ ส่งผลต่อการฟื้นฟูสภาพ การหายของโรคและจำนวนวันนอนโรงพยาบาลสูงขึ้น (นพรัตน์ เพชรหงษ์ 2545 ; Mayers et. al. 1992)

3. ชนิดของการขยายหลอดเลือดหัวใจ เป็นชนิดเดียวกัน

กลุ่มตัวอย่างมี เพศ อายุ และชนิดของการขยายหลอดเลือดหัวใจตรงกัน จะจับคู่กันก่อน ถูกนำมาจับฉลากโดยผู้วิจัยเพื่อเข้าในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ จนครบ 18 คู่

สรุปกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด และได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม 2557 - สิงหาคม 2557 กลุ่มตัวอย่างได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purpose sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการคัดเลือกเข้าศึกษาในครั้งนี้ จำแนกออกเป็น 2 กลุ่ม แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 18 คน คัดเลือกแบบเจาะจง

ตารางที่ 3.1 ลักษณะของผู้ป่วยที่ได้รับการบริการพยาบาลแบบปกติ และได้รับการพยาบาลโดยใช้การจัดการรายกรณี ที่ทำการคัดเลือกโดยวิธีการจับคู่ ตามอายุ เพศ และ ชนิดของการขยายหลอดเลือดหัวใจ

คู่ที่	กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ					
	กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลแบบปกติ			กลุ่มที่ได้รับการจัดการรายกรณี		
	เพศ	อายุ	ชนิดการขยายหลอดเลือด	เพศ	อายุ	ชนิดการขยายหลอดเลือด
1	หญิง	64	PCI	หญิง	60	PCI
2	ชาย	48	PCI;DES	ชาย	52	PCI; DES
3	หญิง	55	PCI; DES	หญิง	58	PCI; DES
4	ชาย	67	PCI; DES	ชาย	72	PCI; DES
5	ชาย	70	PCI; BMS	ชาย	75	PCI; BMS
6	หญิง	65	PCI; DES	หญิง	70	PCI; DES
7	หญิง	55	PCI; DES	หญิง	58	PCI; DES
8	ชาย	50	PCI; DES	ชาย	55	PCI; DES
9	หญิง	58	PCI; BMS	หญิง	63	PCI; BMS
10	ชาย	45	PCI; DES	ชาย	50	PCI; DES
11	หญิง	60	PCI; DES	หญิง	63	PCI; DES
12	ชาย	43	PCI; DES	ชาย	47	PCI; DES
13	หญิง	70	PCI; BMS	หญิง	67	PCI; BMS
14	ชาย	49	PCI; DES	ชาย	53	PCI; DES
15	ชาย	69	PCI; BMS	ชาย	72	PCI; BMS
16	หญิง	50	PCI;BMS	หญิง	55	PCI; BMS
17	หญิง	53	PCI; DES	หญิง	56	PCI; DES
18	ชาย	63	PCI; DES	ชาย	66	PCI; DES

หมายเหตุ

*Percutaneous Coronary Intervention: PCIเป็นหัตถการที่กระทำการขยายหลอดเลือดหัวใจตรงจุดที่ตีบแคบลงโดยใช้บอลลูน

*Bare-Metal Stent: BMS เป็น stent ที่ไม่ได้มีการเคลือบยาเอาไว้เพื่อแก้ปัญหาการเกิดตีบซ้ำทันทีจากการเกิด elastic recoil

*Drug- Eluting Stent :DES เป็น stentที่มีการเคลือบด้วยยาโดยใช้สาร polymer เป็นตัวกำหนดขนาดและระยะเวลาการซึมของยาเข้าสู่บริเวณที่มี injury ของผนังหลอดเลือด

จากตารางที่ 3.1 กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่ขยายหลอดเลือดหัวใจ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติและกลุ่มที่ได้รับการจัดการผู้ป่วยรายกรณี มีลักษณะดังนี้ คือ มีเพศหญิง และเพศชายจำนวนกลุ่มละ 9 คน ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในวัยสูงอายุ ทุกคนเป็นไปตามลักษณะการจับคู่ (matched pair) คือ มีเพศเดียวกัน อายุใกล้เคียงกันและชนิดของการขยายหลอดเลือดหัวใจเหมือนกัน โดยทุกคนไม่มีประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคอื่นร่วมด้วย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ชุด ประกอบด้วย

2.1.1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง มี 2 ชุด ประกอบด้วย

1) คู่มือการปฏิบัติสำหรับทีมผู้ให้บริการในการจัดการรายกรณีในผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ

2) แผนการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ

2.1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล มี 2 ชุด ประกอบด้วย

1) แบบประเมินการดูแลผู้ป่วยขยายหลอดเลือดหัวใจ

2) แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการพยาบาล

2.2 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัย

2.2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1) คู่มือการปฏิบัติสำหรับทีมผู้ให้บริการในการจัดการรายกรณีในผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ

มีขั้นตอนการสร้างและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ดังนี้

(1) ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี จากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องการจัดการรายกรณีในผู้ป่วยขยายหลอดเลือดหัวใจ

(2) กำหนดโครงสร้างเนื้อหาของคู่มือการจัดการรายกรณี จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีจากตำราเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหา ดังนี้ แนวคิดและหลักการพื้นฐานของการจัดการรายกรณี เกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจเข้าสู่ระบบการจัดการรายกรณี ขั้นตอนการจัดการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ บทบาทหน้าที่ของทีมผู้ให้บริการ และแผนการดูแลผู้ป่วยของทีมผู้ให้บริการ)

(3) เขียนรายละเอียดของคู่มือ การจัดการผู้ป่วยรายกรณีในผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ

(4) นำคู่มือการจัดการรายกรณีในผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจดังกล่าวไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้องและความเป็นไปได้ของคู่มือ โดยถือเกณฑ์ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ใน 5 ท่านปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้ทรงแนะนำ ภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษา ภายหลังที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว จึงนำคู่มือการจัดการผู้ป่วยรายกรณีในผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจไปใช้ในการดำเนินงานวิจัยต่อไป (ภาคผนวก ค)

2) แผนการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ (Clinical pathway in percutaneous coronary Intervention : PCI) ที่ร่วมกันสร้างขึ้นโดยทีมสหวิชาชีพ

มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษา ค้นคว้า จากตำรา วารสาร บทความที่เกี่ยวกับแผนการดูแลผู้ป่วย (Clinical pathway) หนังสือ Clinical Practice Guideline: และแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจที่ใช้ในปัจจุบันจากฐานข้อมูลภายในและต่างประเทศมาเป็นแนวทาง
2. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการในวันที่ 10 มิถุนายน 2556 (รายละเอียดตามโครงการในภาคผนวก ค) โดยเชิญวิทยากรที่มีความรู้เรื่อง แผนการดูแลผู้ป่วย และแนวทางการดูแลผู้ป่วยขยายหลอดเลือดหัวใจ มาบรรยายภาคทฤษฎี เพื่อให้ทีมมีความรู้ความเข้าใจ และจัดประชุมกลุ่มเพื่อปรับปรุง Clinical Pathway ร่วมกัน โดยค้นหาปัญหาหรือแนวทางปฏิบัติที่ไม่เป็นแนวทางเดียวกัน จากประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยขยายหลอดเลือดหัวใจ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนการดูแลร่วมกัน สรุปสาระสำคัญ ดังนี้ (ภาคผนวก ค)

วันก่อนทำหัตถการ

1. โทรแจ้งผู้ป่วยทราบล่วงหน้า 1 วัน ควรมาก่อนเวลานัดหมาย 2 ชั่วโมง
2. แพทย์ให้ข้อมูลกับผู้ป่วย แนะนำการเตรียมตัวจากพยาบาลเจ้าของไข้
3. ลงชื่อในใบอนุญาตให้ทำการตรวจรักษาทุกครั้ง
4. สอบถามประวัติการแพ้ยา แพ้อาหารทะเล แพ้สารทึบแสง และประวัติเลือดออกง่าย และรายงานแพทย์
5. แนะนำให้ผู้ป่วยงดยาละลายลิ่มเลือด (Warfarin) อย่างน้อย 3 วัน ก่อนวันตรวจ
6. แนะนำ X – Ray ปอด เจาะเลือดเพื่อตรวจคุณภาพของไตและAnti HIV, Hepatitis ก่อนตรวจ

วันที่ทำหัตถการ

1. ทำหัตถการรายที่เท่าไร
2. งดอาหาร และน้ำ หลังเที่ยงคืน หรือ หลังอาหารเช้า
3. เริ่มให้น้ำเกลือผู้ป่วยเมื่อใด
4. ทำ EKG และ เจาะเลือด หลังทำหัตถการเมื่อใด

วันหลังทำหัตถการ

1. จะถอดสายสวนหลอดเลือดที่ขาหนีบ หรือ ข้อมือออกเมื่อใด
 2. จะเปิดแผลครั้งแรกเมื่อใด
 3. จะเริ่มรับประทานยาละลายลิ่มเลือดเมื่อใด
 4. แนวทางการสอนนักศึกษาเรื่องการปฏิบัติตัว และคำแนะนำเมื่อกลับบ้าน
- นำสาระสำคัญดังกล่าวมาสร้างแผนการดูแลผู้ป่วยล่วงหน้า (Clinical Pathway)

สำหรับผู้ป่วยชายหลอดเลือดหัวใจ โดยสรุป ประกอบด้วย 10 รายการ ดังนี้

1. ชื่อโรค หรือ หัตถการ ระยะเวลาอนโรงพยาบาล
2. ผลที่คาดหวัง (Expected outcome)
3. การประเมิน (Assessment)
4. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ / การตรวจพิเศษ (Investigation)
5. การรักษา / การพยาบาล (Treatment and nursing)
6. ยา (Medication)
7. อาหาร (Nutrition)
8. การดูแลเรื่องแผล (Wound care)
9. ข้อมูล ความรู้ คำแนะนำ (Education)
10. การวางแผนจำหน่าย (Discharge planning)

3) ผู้วิจัยส่งแผนการดูแลผู้ป่วย ที่ได้ร่วมกันสร้างโดยทีมสหวิชาชีพให้ผู้เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม และรวบรวมข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไข มีการประชุมกลุ่มย่อย ประกอบด้วย ผู้วิจัย อาจารย์แพทย์ 1 คนและ พยาบาลวิชาชีพ 4 คน เกสัชกร 1 คน นักโภชนาการ 1 คน หลังปรับแก้ไขเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจึงนำ Clinical Pathway ที่สร้างขึ้น (ภาคผนวก ค) เสนอต่อหัวหน้าหน่วยงานอายุรกรรมโรคหัวใจโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช เพื่อขอความร่วมมือทดลองใช้ในการทดลอง

4) นำแผนการดูแลผู้ป่วย ที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ จำนวน 5 ราย ผลที่ได้จากการทดลองใช้พบว่า กลุ่มแพทย์ประจำบ้านที่หมุนเวียนมาฝึกปฏิบัติงาน ขาดความเข้าใจวิธีใช้แผนการดูแลและการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ตามขั้นตอนการจัดการผู้ป่วยรายกรณีผู้วิจัยชี้แจง ทำความเข้าใจ และแจกคู่มือการจัดการผู้ป่วยรายกรณีซ้ำ

2.2.2 เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล มี 2 ชุด ดังนี้

1) แบบประเมินผู้ป่วยขยายหลอดเลือดหัวใจ เป็นแบบบันทึกข้อมูลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจที่มีให้อยู่ในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจชั้น 9/1 ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ระยะเวลา ภาวะแทรกซ้อนจากการขยายหลอดเลือดหัวใจ และบันทึกจำนวนวันนอนโรงพยาบาล เพื่อใช้เป็นแบบบันทึกการประเมินสภาพผู้ป่วย แสดงถึงผลการทำหัตถการขยายหลอดเลือดหัวใจ มีการประเมินผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการตัดสินใจให้การดูแลผู้ป่วย

2) แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วย มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

(1) ศึกษาจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วย

(2) กำหนดโครงสร้างของแบบสอบถามความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยตามแนวคิดของ Aday และ Anderson (1975) ที่ครอบคลุมเนื้อหา 5 ด้าน คือ ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ การประสานงานการบริการ อรรถาธิบายความสนใจของผู้ให้บริการ ข้อมูลที่ได้รับจากบริการ และคุณภาพการบริการ

(3) สร้างข้อคำถามโดยดัดแปลงข้อคำถามมาจากแบบวัดความพึงพอใจในบริการพยาบาลผู้ป่วยของจิราพร สิมากร (2544) ซึ่งวัดความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยจากการใช้โปรแกรมการจัดการผู้ป่วยรายกรณีในผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ โดยใช้แนวคิดของอเดย์และแอนเดอร์สัน (Aday and Anderson 1975) เช่นเดียวกัน ได้แบบสอบถามความพึงพอใจรวม 5 ด้าน จำนวน 25 ข้อ โดยแบบสอบถามต้นแบบวัดความพึงพอใจใน 6 ด้าน จำนวน 30 ข้อ (รวมด้านค่าใช้จ่าย) ผู้วิจัยได้ตัดด้านค่าใช้จ่ายออก เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้มีสิทธิการเบิกจ่ายจากหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กรมบัญชีกลาง และไม่มีค่าใช้จ่ายส่วนเกิน จึงไม่ได้ประเมินในด้านนี้ และเพิ่มข้อคำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการจาก 5 ข้อ เป็น 7 ข้อ ดังนี้

- | | |
|---|-------------|
| 1) ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ | จำนวน 4 ข้อ |
| 2) ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ | จำนวน 4 ข้อ |
| 3) ความพึงพอใจต่ออรรถาธิบาย ความสนใจของผู้ให้บริการ | จำนวน 3 ข้อ |

- 4) ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ จำนวน 7 ข้อ
 5) ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ จำนวน 7 ข้อ

ข้อคำถามมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าแบบ Rating scale โดยมีเกณฑ์
 คะแนน ระดับความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วย 5 ระดับ ดังนี้

ระดับคะแนนความพึงพอใจ	เกณฑ์การให้คะแนน
1	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
2	ไม่เห็นด้วย
3	เห็นด้วยปานกลาง
4	เห็นด้วยมาก
5	เห็นด้วยมากที่สุด

(4) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน
 หลังการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาข้อคำถามที่มีค่าความตรงตามเนื้อหาที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง
 (Index of Consistency: IOC) น้อยกว่า 0.66 ผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิ
 ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผลการตรวจสอบพบว่าแบบสอบถามความพึง
 พอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยแบบสอบถามทั้งหมด มีค่าเท่ากับ 0.85

(5) นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นและปรับปรุงไปหาความเที่ยง (Reliability) ใน
 กลุ่มทดลอง (Try out) ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และวิเคราะห์หาความเที่ยง
 ของแบบสอบถามโดยใช้สูตร Cronbach's Alpha Coefficient ได้ 0.95 จึงนำไปใช้จริง

ขั้นตอนดำเนินการทดลอง

แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เตรียมการทดลอง (1 เดือน)

ขั้นตอนที่ 2 การทดลอง (3 เดือน)

1. ระยะเวลาการดำเนินการทดลอง
2. การดำเนินการทดลอง
3. การรวบรวมข้อมูลเมื่อสิ้นสุดการทดลอง

ขั้นตอนที่ 1 เตรียมการทดลอง

1. เตรียมตัวผู้วิจัย

1.1 ผู้วิจัยจัดทำแผนการจัดการผู้ป่วยรายกรณีในผู้ป่วยขยายหลอดเลือดหัวใจในหอผู้ป่วยอายุรกรรม กิ่งวิกฤตโรคหัวใจ ชั้น 9/1 โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช นำเสนอหัวหน้าหน่วยโรคหัวใจ และผู้อำนวยการกองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช เพื่อขอความเห็นชอบ

1.2 ศึกษาแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ มาตรฐานการพยาบาล และคู่มือการปฏิบัติต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ ร่วมกับคณะกรรมการคุณภาพหน่วยศูนย์โรคหัวใจในการปรับปรุงรูปแบบการดำเนินการให้เหมาะสม

2. เตรียมเครื่องมือ ผู้วิจัยดำเนินการสร้างและปรับปรุงเครื่องมือเพื่อใช้ในการทดลอง

3. เตรียมสถานที่ โดยผู้วิจัยทำหนังสือชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัย ต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการกองอายุรกรรม หัวหน้าหน่วยโรคหัวใจ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช เพื่อขอความร่วมมือในการวิจัยในหอผู้ป่วยกิ่งวิกฤตโรคหัวใจชั้น 9/1 โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

4. จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ เขียนโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการและกำหนดเนื้อหาในการอบรม โดยอาจารย์ที่ปรึกษาให้คำแนะนำ พร้อมกับขออนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการกองการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการกองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ในการดำเนินโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการจัดการรายกรณีในผู้ป่วยขยายหลอดเลือดหัวใจ

5. เตรียมพยาบาลที่ทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณี ดังนี้

5.1 คัดเลือกพยาบาลผู้จัดการรายกรณีจากพยาบาลอาวุโสในหอผู้ป่วยกิ่งวิกฤตโรคหัวใจชั้น 9/1 จำนวน 4 คน

5.2 ให้เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการจัดการผู้ป่วยรายกรณีร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

5.3 ผู้วิจัยอธิบายให้ผู้จัดการรายกรณีเข้าใจการใช้คู่มือการจัดการผู้ป่วยรายกรณี บทบาท หน้าที่ และทักษะต่างๆ ของพยาบาลผู้จัดการผู้ป่วยรายกรณี

ขั้นตอนที่ 2 การทดลอง

แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะก่อนการดำเนินการทดลอง การดำเนินการทดลอง และการรวบรวมข้อมูลเมื่อสิ้นสุดการทดลอง ดังนี้ คือ

1. ระยะก่อนการดำเนินการทดลอง

1.1 ผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์ วิธีการตอบให้ผู้ป่วยเข้าใจก่อนเก็บข้อมูลความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วย โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยให้ผู้ป่วย

เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม เก็บในกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยก่อนกลับบ้านจนครบ 18 ราย โดยเริ่มตั้งแต่ 20 มีนาคม 2556 ถึง 21 เมษายน 2556

1.2 เก็บข้อมูลจำนวนวันนอนในโรงพยาบาลของผู้ป่วย โดยรวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียนและคอมพิวเตอร์ของแผนกเวชระเบียนในกลุ่มตัวอย่าง 18 ราย โดยเริ่มตั้งแต่ 1 พฤษภาคม ถึง 31 พฤษภาคม 2556

1.3 จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการจัดการผู้ป่วยรายกรณีในผู้ป่วยขยายหลอดเลือดหัวใจ (รายละเอียดโครงการ อยู่ในภาคผนวก ก) เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจแก่นักวิชาการที่เกี่ยวข้อง และร่วมกันวางแผนการดูแลผู้ป่วยรายกรณีในผู้ป่วยขยายหลอดเลือดหัวใจ ในวันที่ 10 มิถุนายน 2556 เวลา 08.00 - 16.00 น ณ ห้องประชุมเย็นสุดใจ อาคารคุ้มเกล้า ชั้น 3 โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช มีผู้เข้าร่วมประชุม 30 คน ประกอบด้วย ผู้บริหารงานอายุรกรรมหัวใจ แพทย์ พยาบาล วิชาชีพกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจชั้น 9/1 พยาบาลผู้จัดการรายกรณี และพยาบาลห้องตรวจสวนหัวใจ ร่วมกันปรับแผนการดูแลผู้ป่วยขยายหลอดเลือดหัวใจ (Clinical pathway) ให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โดยผู้วิจัย นำตัวอย่างแผนการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจมาให้ศึกษาเป็นแนวทาง ผลที่ได้จากการประชุมเชิงปฏิบัติการของผู้เข้าร่วมอบรม สหวิชาชีพ มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการจัดการรายกรณี คือ สามารถร่วมกันจัดทำแผนการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ มีการทบทวนขั้นตอนการดำเนินงานการให้บริการตั้งแต่แรกรับจนถึงการจำหน่ายกลับบ้าน และทบทวนบทบาทหน้าที่ของตนเองได้ถูกต้อง การจัดการประชุมครั้งนี้ ทีมสหวิชาชีพเข้าร่วมประชุมเพื่อจัดทำแผนการดูแลร่วมกัน ทีมมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลและความรู้ ระดมความคิดเห็น เพื่อประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน ผู้เข้าร่วมอบรมให้ความเข้าใจ อภิปราย และซักถามปัญหา เพื่อต้องการให้การดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ แผนการดูแลผู้ป่วยได้จากข้อสรุปที่ร่วมกันสร้างขึ้น และเป็นที่ยอมรับของทุกคน

1.5 ผู้วิจัยจัดทำคู่มือ การจัดการรายกรณีและนำเสนอต่อที่ประชุมทีมสหวิชาชีพ เพื่อชี้แจงทำความเข้าใจในคู่มือ เช่น ขั้นตอน กระบวนการจัดการรายกรณี แผนการดูแลผู้ป่วย และการใช้แบบฟอร์มต่างๆ เข้าใจตรงกัน ทำให้ทุกฝ่ายและทุกคนให้ความเห็นตรงกัน และยินดีเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

2. การดำเนินการทดลอง

1. ผู้วิจัยแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องถึงการนำการจัดการรายกรณีในผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจมาใช้ในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจชั้น 9/1

2. แจกคู่มือการจัดการรายกรณีในผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ พยาบาลผู้จัดการ พยาบาลประจำการ และทีมสหวิชาชีพ ที่ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อทำความเข้าใจขั้นตอน กระบวนการ บทบาทหน้าที่แต่ละสาขาวิชาชีพ การใช้แบบฟอร์มต่างๆ ให้กับพยาบาลวิชาชีพที่ต้องใช้คู่มือนี้ เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน สามารถดำเนินการได้ถูกต้อง

3. พยาบาลผู้จัดการรายกรณี และพยาบาลประจำการที่ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการดำเนินการใช้การจัดการรายกรณีในผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ ในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ ชั้น 9/1 โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชร่วมกับทีมสหวิชาชีพ (Multidisciplinary) นำการจัดการรายกรณีไปใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการขยายหลอดเลือดหัวใจตามกระบวนการของการจัดการรายกรณี เป็นเวลาดังนี้

3.1 เมื่อผู้ป่วยมาตรวจที่ OPD ศูนย์โรคหัวใจ พยาบาลประจำห้องตรวจแจ้งให้พยาบาลผู้จัดการรายกรณี เพื่อพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการจัดการรายกรณี โดยการคัดเลือกวิธีจับคู่กับผู้ป่วยก่อนการทดลอง ที่มีความคล้ายกันระหว่างกลุ่มโดยจับคู่ (Matched) รายคู่ ด้วยตัวแปรเพศ อายุ และชนิดของการขยายหลอดเลือดหัวใจ ประเมินสภาพผู้ป่วยทันทีโดยใช้แบบฟอร์มการบันทึกประวัติและประเมินสภาพผู้ป่วยของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

3.2 ผู้จัดการรายกรณี ประสานงาน แจ้งทีมสหวิชาชีพทราบ และแจ้งผู้ป่วยหรือญาติเพื่อวางแผนให้การดูแลร่วมกัน

3.3 ให้การดูแลผู้ป่วยตามแผนที่วางไว้ แต่ละวัน โดยมีพยาบาลผู้จัดการรายกรณี ควบคุม กำกับ ติดตาม

3.4 จัดประชุมทีมสหวิชาชีพ ทุกวันศุกร์ เวลา 08.30 - 11.00 น. เพื่อทบทวนปัญหาและอุปสรรคขณะดำเนินการใช้การจัดการรายกรณีในผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับทีมสหวิชาชีพ และร่วมประชุม Grand Round เวลา 11.00 - 12.00 น.

3.5 เมื่อพบความแปรปรวน คือ พบปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างดำเนินการตามกระบวนการ ผู้จัดการรายกรณี แจ้งให้สมาชิกทีมสหวิชาชีพทราบ เพื่อร่วมปรึกษาหาแนวทางแก้ไขและดำเนินการตามแผนการดูแล หรือพูดคุยปรึกษาระหว่างการตรวจเยี่ยมผู้ป่วย รวมทั้งคอยกำกับ ติดตาม และประเมินซ้ำ

3.6 เมื่อผู้ป่วยจำหน่ายผู้จัดการรายกรณี และสมาชิกทีมสหวิชาชีพ ร่วมกัน ประเมินและสรุปผลการดูแลรักษาทุกราย

4. นำการจัดการรายกรณีในผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ ไปใช้ในการให้บริการพยาบาล โดยปฏิบัติตามขั้นตอนการจัดการรายกรณีตามคู่มือปฏิบัติงาน

ผลของการดูแลผู้ป่วยตามแผนการดูแลผู้ป่วย (Clinical Pathway) พบว่า

1. ขณะทำการทดลองทีมสหวิชาชีพปฏิบัติตามแผนการดูแลที่กำหนดร่วมกันด้วยความเต็มใจ ให้ความสนใจและปฏิบัติตาม Clinical pathway ความแปรปรวน คือ ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นสามารถแก้ไขได้ เช่น ความแปรปรวนที่เกิดจากบุคลากร ลื่อนำคู่มือให้ผู้ป่วยอ่านก่อนเตรียมร่างกายเพื่อทำการหัตถการ ล้อมส่งกำหนดการทำการหัตถการตามวันที่กำหนด ล้อมทำแผลให้ผู้ป่วย

2. การจัดการรายกรณี พยาบาลไม่มีประสบการณ์ในการใช้การจัดการรายกรณีมาก่อน ได้พยายามศึกษา ค้นคว้าจากเอกสาร ตำราที่ผู้วิจัยจัดไว้ และปรึกษาผู้วิจัย ทักษะการบริหารจัดการ การติดต่อประสาน ผู้จัดการรายกรณีสามารถทำได้ดี เนื่องจากเป็นพยาบาลอาวุโส และเป็นหัวหน้าเวรที่ใช้ทักษะบริหารจัดการเป็นประจำและเป็นผู้ประสานงานการดูแลผู้ป่วยนัดมาทำการหัตถการทางโรคหัวใจ รวมทั้งเข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการที่จัดขึ้นในการทดลองนี้ จึงได้รับการยอมรับจากทีมสูง

การดำเนินการในครั้งนี้ ผู้จัดการรายกรณี เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ความสำเร็จของการใช้การจัดการรายกรณี พยาบาลผู้จัดการรายกรณียังทำหน้าที่กำกับ ติดตาม ประสานงาน เพื่อผลลัพธ์ที่ได้เป็นไปตามที่คาดหวังให้ได้ ซึ่งต้องใช้ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ และการติดต่อประสานงานสูง

3. ทีมสหวิชาชีพมีการทำงานเป็นทีมกันมากขึ้นมีสัมพันธภาพในทีมดีขึ้น มีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกันระหว่างแพทย์และพยาบาลทุกวัน มีการทำ CAG Conference ทุกสัปดาห์ คือ ทุกวันศุกร์ เวลา 09.00-11.00น.

4. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยได้พูดคุยกับผู้ป่วยพบว่า ผู้ป่วยรู้สึกพึงพอใจที่มีบุคลากรทีมสุขภาพให้ข้อมูลเกี่ยวกับแผนการรักษา และการปฏิบัติตัวอย่างละเอียด พอใจที่มีพยาบาลเข้าไปเยี่ยมถามอาการและปัญหาบ่อยๆ ให้โอกาสซักถามปัญหาและแนวทางการรักษา แม้ทีมสหวิชาชีพให้ข้อมูลตามแผนที่วางแผนที่วางทุกวัน ผู้ป่วยไม่สามารถจำได้หมด จึงนำแผนการดูแลที่เป็นเอกสารไว้เป็นแนวทางปฏิบัติ แจกแผ่นพับการปฏิบัติตนหลังการขยายหลอดเลือดหัวใจที่พัฒนาใช้ในหน่วยงานอายุกรรมหัวใจ แจกผู้ป่วยตั้งแต่แรกเริ่มเข้านอนทุกคนพบว่า กิจกรรมต่างๆ ในการดูแลผู้ป่วยไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ บางรายการปฏิบัติน้อย หรือไม่ได้ปฏิบัติ เช่น การสอนผู้ป่วยและญาติฟื้นฟูสภาพ ก่อนจำหน่าย เนื่องจาก ผู้ป่วยส่วนมากสูงอายุ ความจำสั้น หลงลืมง่าย ในส่วนของบุคลากรบางรายไม่ได้ทบทวนแผนการดูแล และลงบันทึกความแปรปรวน เนื่องจากเห็นว่าเป็นการเพิ่มภาระงาน ในระหว่างการทดลองคงใช้แบบบันทึกต่างๆ ที่ใช้กันอยู่ตามเดิม จึงอธิบาย พูดคุย ความสำคัญ และความจำเป็นของการบันทึกในการปฏิบัติ และได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี (ภาคผนวก ค)

5. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ คือกลุ่มที่ได้รับบริการแบบปกติ มีการจัดระบบบริการพยาบาลแบบทีม มีการจัดบริการพยาบาลเป็นกลุ่มโดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีม มีพยาบาลสมาชิกทีม ทำงานร่วมกับพนักงานช่วยการพยาบาล หัวหน้าทีมมีการวางแผนร่วมกับลูกทีม ติดต่อสื่อสารระหว่างทีมสุขภาพที่ให้การดูแลเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงานต้องใช้เวลาในการตรวจสอบงาน ทำให้ไม่มีเวลาให้ข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนของการรักษาจากพยาบาลและแพทย์สาเหตุของโรค ทำให้ผู้ป่วยไม่รู้เรื่องโรค ไม่สามารถดูแลตนเองได้ตามศักยภาพ ส่งผลให้ผู้ป่วยหายจากโรคช้า จำนวนวันนอนโรงพยาบาลนานขึ้น สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย

6. เมื่อสิ้นสุดการทดลอง ผู้วิจัยได้สรุปผลการทดลอง รายงานต่อทีมสหสาขาวิชาชีพพบว่าทุกคนเห็นประโยชน์ที่เกิดจากการวิจัยครั้งนี้ว่า เกิดประโยชน์ต่อทั้งผู้ป่วย ผู้ให้บริการพยาบาลและโรงพยาบาลจะนำไปขยายผลในกลุ่มโรคสำคัญอื่นๆ และเห็นโอกาสพัฒนา Clinical pathway มุ่งเน้นลดค่าใช้จ่ายหรือการใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสม เช่น ค่ายา เวชภัณฑ์และค่าอุปกรณ์

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อสิ้นสุดการดูแลการใช้รูปแบบการจัดการรายกรณีในผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจในผู้ป่วยแต่ละราย คือ เมื่อมีการจำหน่ายผู้ป่วยผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. จำนวนวันนอนในโรงพยาบาล โดยรวบรวมข้อมูลจากแบบประเมินการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 18 รายเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง (Post-test) ตั้งแต่ 1 กรกฎาคม ถึง 31 สิงหาคม 2556 รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 8 สัปดาห์
2. สอบถามความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วย เก็บข้อมูลหลังจากผู้ป่วยได้รับบริการโดยใช้แบบสอบถามชุดเดียวกัน และวิธีเดียวกันกับก่อนระยะทดลองจนครบ จำนวน 18 ราย ตั้งแต่ 1 กรกฎาคม ถึง 31 สิงหาคม 2556 รวมระยะเวลา 8 สัปดาห์

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม นำมาแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย จำนวนวันนอน ความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ โดยใช้สถิติทดสอบที (Independent t - test) ให้ความหมายโดยใช้หลักการแปลผลคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร 2543)

คะแนนเฉลี่ย	1.0 - 1.49	หมายถึง	ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	1.50 - 2.49	หมายถึง	ระดับความพึงพอใจน้อย
คะแนนเฉลี่ย	2.50 - 3.49	หมายถึง	ระดับความพึงพอใจปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	3.50 - 4.49	หมายถึง	ระดับความพึงพอใจมาก
คะแนนเฉลี่ย	4.50 - 5.00	หมายถึง	ระดับความพึงพอใจมากที่สุด

5. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วย

ผู้วิจัยได้ดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างก่อนทำการเก็บข้อมูลการวิจัย การดำเนินการวิจัยเริ่มหลังจากโครงการวิจัยผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

กลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจงข้อมูล รับทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนสิทธิที่สามารถยกเลิกหรือถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล และไม่มีผลกระทบใดๆต่อกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการระบุชื่อ นามสกุลของกลุ่มตัวอย่าง และการนำเสนอผลการวิจัย จะเสนอเป็นภาพรวม เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้รับการแจ้งข้อมูลและได้อ่านเอกสารคำชี้แจงจนเกิดความเข้าใจและยินดีเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ โดยให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อให้ความยินยอมในแบบฟอร์มการให้ความยินยอมและตอบแบบสอบถามดังกล่าว หากพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเครียด ผู้วิจัยจะดำเนินการช่วยเหลือที่เหมาะสมตามองค์ความรู้ของวิชาชีพการพยาบาลและหลักจริยธรรมการวิจัยอย่างเคร่งครัดเต็มความรู้ความสามารถของผู้วิจัย พร้อมทั้งแจ้งให้อาจารย์ที่ปรึกษารับทราบทันที เพื่อดำเนินการช่วยเหลือที่เหมาะสมต่อไป