

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (Operational Study) เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุราที่เข้ารับการบำบัดรักษาแบบในหอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ 1) ผู้ป่วยโรคติดสุราที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ 2) ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคติดสุรา และ 3) ทีมสหวิชาชีพที่ดูแล ผู้ป่วยโรคติดสุรา โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ทุกรายในช่วงที่ทำการศึกษาน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างคำนวณได้จาก การคาดการณ์สถิติของโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ปี พ.ศ 2552 จำนวน 30 รายต่อเดือน (กลุ่มงานเวชระเบียน โรงพยาบาลอุดรดิตถ์, 2552) ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ผู้ป่วยโรคติดสุรา ประชากร คือ บุคคลที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ตามเกณฑ์การวินิจฉัยของ DSM-IV (American Psychiatric Association,1994) ว่าเป็นผู้ป่วยโรคติดสุรา (Alcohol dependence) ที่เข้ารับการรักษานแบบผู้ป่วยในหอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ทุกรายในช่วงที่ทำการศึกษาน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างคำนวณได้จากการคาดการณ์สถิติของโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ปี พ.ศ 2552 จำนวน 30 รายต่อเดือน (กลุ่มงานเวชระเบียน โรงพยาบาลอุดรดิตถ์, 2552) โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยมีคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นบุคคลที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ตามเกณฑ์การวินิจฉัยของ DSM-IV (American Psychiatric Association,1994) ว่าเป็นผู้ป่วยโรคติดสุรา (Alcohol dependence) ที่เข้ารับการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยในหอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

2. ประเมินอาการถอนพิษสุราโดยประเมินจากแบบประเมินอาการถอนพิษสุรา Clinical Insitue Withdrawal Assessment for Alcohol – Revised Version (CIWA-Ar) (พินันฐาน กิตติรัตนไพบูลย์ และคณะ, 2549) แปลโดย พินันฐาน กิตติรัตนไพบูลย์ ในปี 2547

3. สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้เข้าใจและอ่านออกเขียนได้และสมัครใจเข้าร่วมโครงการ

ในการศึกษานี้มีประชากรเป็นผู้ป่วยโรคติดเชื้อ จำนวน 30 ราย

กลุ่มที่ 2 ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ประชากร คือ ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่อยู่ร่วมบ้านเดียวกันกับผู้ป่วย และสามารถร่วมกิจกรรมของแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยในหอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ทุกรายในช่วงที่ทำการรักษา ขนาดของกลุ่มตัวอย่างคำนวณได้จาก การคาดการณ์สถิติของ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ปี พ.ศ 2552 จำนวน 30 รายต่อเดือน (กลุ่มงานเวชระเบียน โรงพยาบาลอุดรดิตถ์, 2552) โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยมีคุณสมบัติดังนี้

1. อยู่ร่วมบ้านเดียวกันกับผู้ป่วยโรคติดเชื้ออย่างน้อย 3 เดือน
2. สามารถเข้าร่วมกิจกรรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ
3. สามารถอ่านออกเขียนได้
4. สมัครใจเข้าร่วมโครงการ

ในการศึกษานี้มีประชากรเป็นญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ จำนวน 30 ราย

กลุ่มที่ 3 ทีมสหวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ประชากร คือ จิตแพทย์ 1 ราย นักจิตวิทยาคลินิก 1 ราย นักโภชนาการ 1 ราย นักสังคมสงเคราะห์ 1 ราย เภสัชกร 1 ราย พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย จิตเวช โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ 5 ราย รวมประชากรทั้งหมด จำนวน 10 ราย โดยศึกษาจากประชากรทั้งหมด โดยมีคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นบุคลากรในทีมสหวิชาชีพผู้ดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้ออย่างน้อย 1 ปี
2. สมัครใจในการเข้าร่วมโครงการ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา ประกอบด้วย

แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ โรงพยาบาลสวนปรุง ที่พัฒนาขึ้นโดยพิมพ์ใจ

เจนกิจจาไพบุลย์ และคณะ (2553) ประกอบด้วย การดูแลผู้ป่วย 3 ระยะ คือ 1) การดูแลผู้ป่วยระยะเฉียบพลัน (24-72 ชั่วโมง) 2) การดูแลผู้ป่วยระยะฟื้นฟูจิตใจ (1-2 สัปดาห์) 3) การดูแลผู้ป่วยระยะก่อนกลับบ้าน (ช่วงสัปดาห์ที่ 3 เป็นต้นไป)

ส่วนที่ 2 เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคติดสุรา ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยโรคติดสุรา และบุคลากรทีมสหวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคติดสุรา

2. แบบประเมินพฤติกรรมการดื่มสุรา ประเมินโดยแบบประเมินปัญหาการดื่มสุราขององค์การอนามัยโลก (Alcohol Use Identification Test) แปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทยโดย ปรีทรรศศิลป์กิจ และ พันธุ์ภา กิตติรัตนไพฑูรย์ (2552) โดยมีการแบ่งคะแนนและจัดกลุ่มพฤติกรรมการดื่มสุรา เป็น 4 ระดับ ดังนี้

คะแนน 0 - 7 คะแนน หมายถึง กลุ่มที่ดื่มแบบเสี่ยงน้อย (Low risk drinking)

คะแนน 8 - 15 คะแนน หมายถึง กลุ่มที่ดื่มแบบเป็นอันตรายหรือเสี่ยง (Hazardous drinking หรือ risky drinking)

คะแนน 16 - 19 คะแนน หมายถึง กลุ่มที่ดื่มแบบมีปัญหา (Harmful drinking)

คะแนน > 20 คะแนน หมายถึง กลุ่มดื่มแบบติด (Alcohol dependence)

3. แบบประเมินอาการถอนพิษสุราโดยประเมินจากแบบประเมินอาการถอนพิษสุรา Clinical Institute Withdrawal Assessment for Alcohol –Revised Version (CIWA-Ar)

4. แบบบันทึกข้อมูลการกลับรับการรักษาซ้ำ พิจารณาตามดัชนีชี้วัดของโรงพยาบาล โดย ผู้ป่วยโรคติดสุราที่เข้ามารักษาซ้ำภายใน 28 วัน

5. แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแล โดยใช้แผนจำหน่าย ผู้ป่วยโรคติดสุรา ประเมินโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจสำหรับผู้ป่วยเกี่ยวกับการได้รับการดูแล โดยใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุราที่พัฒนาขึ้นโดยพิมพ์ใจ เจนกิจจาไพฑูรย์ และคณะ (2553)

6. แบบสอบถามความพึงพอใจของญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับการดูแล โดยใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุรา ประเมินโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจสำหรับญาติหรือผู้ดูแล ผู้ป่วยเกี่ยวกับการได้รับการดูแล โดยใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุราที่พัฒนาขึ้นโดยพิมพ์ใจ เจนกิจจาไพฑูรย์ และคณะ (2553)

7. แบบสอบถามความพึงพอใจของบุคลากรทีมสหวิชาชีพผู้ดูแลผู้ป่วยโรคติดสุราต่อการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุรา โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ประเมินโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจ สำหรับบุคลากรทีมสหวิชาชีพเกี่ยวกับการได้รับการดูแล โดยใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุราที่พัฒนาขึ้น โดยพิมพ์ใจ เจนกิจจาไพฑูรย์ และคณะ (2553)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงของเครื่องมือ (content validity)

1.1 แบบประเมินปัญหาการดื่มสุราขององค์การอนามัยโลก (WHO: Alcohol Use Disorder Identification Test: AUDIT) ซึ่งได้รับการพัฒนาโดยองค์การอนามัยโลกแปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทยโดยปริทรรศ ศิลปกิจ และพันธุ์ณา กิตติรัตนไพบูลย์ (2552) ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากนักวิชาการต่างๆ และถูกนำไปใช้อย่างแพร่หลาย ก่อนนำมาใช้ในงานประจำผู้ศึกษาจึงไม่ได้้นำแบบประเมินไปหาความตรงตามเนื้อหาซ้ำ เนื่องจากไม่ได้ดัดแปลงเนื้อหาของแบบประเมินดังกล่าว

1.2 แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุราของโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ที่สร้างขึ้นโดยพิมพ์ใจ เจนกิจจาไพบูลย์ และคณะ (2553) ผู้ศึกษานำมาใช้โดยไม่ได้มีการดัดแปลงจึงไม่นำมาหาความตรงซ้ำ

1.3 แบบประเมินอาการถอนพิษสุรา Clinical Insitue Withdrawal Assessment for Alcohol – Revised Version (CIWA-Ar) (พันธุ์ณา กิตติรัตนไพบูลย์ และคณะ, 2549) แปลโดย พันธุ์ณา กิตติรัตนไพบูลย์ ในปี 2547 เป็นแบบประเมินที่ยอมรับและนิยมใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาไม่ได้้นำแบบประเมินไปหาความตรงตามเนื้อหาซ้ำ เนื่องจากไม่ได้ดัดแปลงเนื้อหาของแบบประเมินดังกล่าว

1.4 แบบบันทึกข้อมูลจำนวนครั้งของการกลับเข้ามารับการรักษาซ้ำภายใน 28 วัน ของ ผู้ป่วยโรคติดสุราที่หอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ซึ่งเป็นข้อกำหนดตามดัชนีชี้วัดคุณภาพของโรงพยาบาล ผู้ศึกษาจึงไม่ได้นำไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหา

1.5 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วย แบบสอบถามความพึงพอใจของญาติ หรือผู้ดูแลผู้ป่วยโรคติดสุรา และแบบสอบถามความพึงพอใจของบุคลากรทีมสหวิชาชีพผู้ดูแลผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับการดูแลโดยใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดสุรา ที่สร้างขึ้นโดยพิมพ์ใจ เจนกิจจาไพบูลย์ (2553) ผู้ศึกษานำมาใช้โดยไม่ได้มีการดัดแปลงเครื่องมือใดๆ จึงไม่ได้้นำแบบประเมินไปหาความตรงของเนื้อหาซ้ำ โดย ได้ความตรงของเนื้อหาเท่ากับ 1.0

2. การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability)

แบบประเมินพฤติกรรมการณ์ดื่มขององค์การอนามัยโลก (WHO: Alcohol Use Disorder Identification Test: AUDIT) ซึ่งได้รับการพัฒนาโดยองค์การอนามัยโลกแปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทยโดยปริทรรศ ศิลปกิจ และ พันธุ์ณา กิตติรัตนไพบูลย์ (2552) ผู้ศึกษาได้นำไปทดสอบหาความเชื่อมั่นด้าน ความสอดคล้องภายใน ในผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 14 ราย

ในโรงพยาบาลแพร่ จังหวัดแพร่ ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค โดยได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.83 ซึ่งเป็น ค่าที่ยอมรับได้ (Polit, Beck, & Hungler, 2001)

การพิทักษ์สิทธิของประชากรตัวอย่าง

การศึกษาในครั้งนี้ได้เสนอพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้ศึกษาเป็นผู้ดำเนินการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดเชื้อและเก็บข้อมูลด้วยตนเอง และก่อนการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ศึกษาให้การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างด้วยการแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการเก็บข้อมูลและประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษา ให้กลุ่มตัวอย่างทราบ และสอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการศึกษา กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมหรือปฏิเสธการที่จะไม่เข้าร่วมการศึกษาก็ได้ และขณะที่เข้าร่วมการศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาสามารถยกเลิกการให้ ข้อมูลในระหว่างการศึกษาได้ โดยจะไม่มีผลเสียใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาจึงให้ลงชื่อเป็นลายลักษณ์อักษร และให้ตอบแบบสอบถามทุกคำตอบจะสรุปออกมา เป็นภาพรวมเพื่อใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาเท่านั้น

ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้ ดำเนินการโดยผู้ศึกษา ตามลำดับขั้นตอน 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นเตรียมการใช้แผนจำหน่าย

1. ผู้ศึกษารวบรวมข้อมูลและสถิติการเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในและอัตราการกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วันของผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ย้อนหลัง 3 ปี
2. ทำการศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยที่เป็นโรคติดเชื้อ สถานการณ์ปัญหา แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย โรคติดเชื้อร่วมกับทีมพัฒนาการดูแลผู้ป่วยแอลกอฮอล์ ให้เห็นถึงความสำคัญของการใช้และประเมินผล แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลอุดรดิตถ์
3. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขอความร่วมมือใน การรวบรวมข้อมูล ขออนุญาต ทำการศึกษาและเก็บข้อมูล
4. ดำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วย ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วย และบุคลากรทีมสหวิชาชีพ ผู้ดูแลผู้ป่วย โรคติดเชื้อต่อการได้รับการดูแลโดยใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ

ขั้นตอนการใช้แผนจำหน่าย

1. ประชุมร่วมกับทีมสุขภาพเพื่อนำเสนอแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่พัฒนาโดยพิมพ์ใจ เจนกิจจาไพบุลย์ และคณะ (2553) เพื่ออธิบายรายละเอียดของการใช้แผนจำหน่ายโดยมีการให้คำแนะนำและติดตามช่วยเหลือเป็นระยะ
2. ติดตามความสม่ำเสมอในการใช้แผนจำหน่าย โดยการร่วมประชุมร่วมกับทีมสุขภาพเพื่อประเมินปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
3. ติดตามความถูกต้องในการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ
4. ให้การปรึกษาแก่บุคลากรที่มีปัญหาในการใช้แผนจำหน่าย

ขั้นประเมินผลการใช้แผนจำหน่าย

1. ติดตามพฤติกรรมกรรมการเคสของผู้ป่วยโรคติดเชื้อหลังได้รับการดูแลโดยใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วย โรคติดเชื้อ หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 1 เดือน ลดลงร้อยละ 97
2. ติดตามอัตราการกลับมารักษาซ้ำด้วยปัญหาการติดเชื้อภายใน 28 วัน ร้อยละ 3
3. สำรวจความพึงพอใจและข้อเสนอแนะของผู้ป่วย โรคติดเชื้อที่ได้รับการดูแลโดยใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ มีค่าระดับปานกลาง
4. สำรวจความพึงพอใจและข้อเสนอแนะของญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่ได้รับการดูแลโดยใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ มีค่าระดับปานกลางถึงระดับมาก
5. สำรวจความพึงพอใจและข้อเสนอแนะของทีมสหวิชาชีพในการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ มีค่าระดับปานกลางถึงระดับมาก

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ได้นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา โดยนำมาแจกแจงความถี่ วิเคราะห์หาร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. จำนวนผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่กลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วันโดยใช้สถิติพรรณนา โดยหาความถี่และร้อยละ
3. ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการได้รับการดูแลโดยใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ โดยใช้สถิติพรรณนา โดยหาความถี่และร้อยละ
4. ความพึงพอใจของญาติต่อการได้รับการดูแลโดยใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ โดยใช้สถิติพรรณนา โดยหาความถี่และร้อยละ

5. ความพึงพอใจของบุคลากรทีมสหวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยต่อการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วย
โรคติดเชื้อ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์โดยใช้สถิติพรรณนา โดยหาความถี่และร้อยละ



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved