

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล โดยมีการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2552 ถึง วันที่ 31 มกราคม 2553 ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง คือ ได้รับการรักษาด้วยยาเกินกว่า 3 วัน แพทย์มีคำสั่งให้จำหน่ายกลับบ้าน และให้ความร่วมมือในการวิจัย แบ่งเป็น กลุ่มก่อนและหลังใช้โปรแกรมการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล กลุ่มละ 60 คน และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2552 ถึง วันที่ 31 มกราคม 2553 และให้ความร่วมมือในการวิจัย จำนวน 13 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในโปรแกรมการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล และเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1.1 เครื่องมือที่ใช้ในโปรแกรมการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล ประกอบด้วย 1) คู่มือการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล 2) ใบบันทึกการให้ยา 3) ใบบันทึกทางการพยาบาล 4) ใบบันทึกความคลาดเคลื่อนทางยา และ 5) ใบบันทึกการเก็บรักษา

2.1.2 เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาล 2) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วย และ 3) ใบสรุปความคลาดเคลื่อนทางยา

2.2 รายละเอียดของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือแต่ละชนิดมีรายละเอียด ดังนี้

2.2.1 คู่มือการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นเอกสารที่ใช้สำหรับให้ความรู้เกี่ยวกับโปรแกรมการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาลแก่พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับความสำคัญของการบริหารจัดการยา วัตถุประสงค์ของคู่มือ วิธีการใช้คู่มือ แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล บทบาทหน้าที่ของทีมสหสาขาวิชาชีพในการบริหารจัดการยา กระบวนการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล และใบบันทึกต่าง ๆ เพื่อนำมาใช้ในโปรแกรมการบริหารจัดการยาของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละเวร

2.2.2 ใบบันทึกการให้ยา ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยปรับมาจากใบแจ้งการให้ยาของโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เป็นใบบันทึกชนิดเติมคำ ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับชื่อยา ขนาดยา ความถี่ ทางที่ให้ เวลา วัน เดือน ปี ผู้ให้ ชื่อ-สกุลผู้ป่วย อายุ เลขที่โรงพยาบาล หอผู้ป่วย เบอร์เตียง การแพ้ยาและแพทย์ผู้รักษา ใช้บันทึกยาที่ให้อย่างต่อเนื่อง และใช้ตรวจสอบยาที่เหลือของผู้ป่วยโดยบันทึกทุกเวร

2.2.3 ใบบันทึกทางการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยปรับมาจากใบบันทึกทางการพยาบาลของโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เป็นใบบันทึกชนิดเติมคำ ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับ วัน เดือน ปี เวร เวลา รายการบันทึก ผู้บันทึก ชื่อ-สกุลผู้ป่วย อายุ เลขที่โรงพยาบาล การวินิจฉัยโรค หมายเลขเตียง และหอผู้ป่วย ใช้บันทึกยาที่ให้วันเดียว และใช้ตรวจสอบยาที่เหลือของผู้ป่วยโดยบันทึกทุกเวร

2.2.4 ใบบันทึกความคลาดเคลื่อนทางยา ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยปรับมาจากใบรายงานความคลาดเคลื่อนทางยาของโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เป็นใบบันทึกชนิดเติมคำและเลือกตอบ ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับชื่อผู้รายงาน ผู้เสียหาย วันเดือนปี เวลา สถานที่ที่เกิดความคลาดเคลื่อนทางยา ลักษณะความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้น ประเภทของความคลาดเคลื่อน ระดับของความคลาดเคลื่อน สาเหตุของความคลาดเคลื่อน ชื่อยาที่เกิดความคลาดเคลื่อน ใช้บันทึกกรณีที่มีความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดจากบทบาทของพยาบาลโดยบันทึกทุกเวลาที่พบความคลาดเคลื่อนทางยา

2.2.5 ใบบันทึกการเก็บรักษา ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยปรับมาจากใบบันทึกการเก็บรักษาของหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เป็นใบบันทึกชนิดเติมคำ ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับ วัน เดือน ปีที่บันทึก ผู้บันทึก ชื่อยา จำนวนยาที่บ้านพัก ใช้บันทึกยาที่

เก็บสำรองในหอผู้ป่วยซึ่งแยกจากยาของผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อให้มียาเพียงพอและจัดเก็บเหมาะสม รวมทั้งยาที่เก็บในตู้เย็น โดยบันทึกทุกเวอร์

2.2.6 แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นแบบสอบถามปลายปิดชนิดมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับความพึงพอใจ 4 ด้าน คือ 1) ด้านกระบวนการบริหารจัดการยา ประกอบด้วย ขั้นตอนของกระบวนการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล 2) ด้านวิธีการปฏิบัติตามกระบวนการ ประกอบด้วย วิธีปฏิบัติเพื่อรับแผนการรักษา วิธีการประเมินผู้ป่วย วิธีการเตรียมยา วิธีการให้ยา วิธีการประเมินผล วิธีการบันทึก วิธีการเก็บรักษายา 3) ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย ความเหมาะสมของบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ และ 4) ด้านเครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย ความชัดเจนของกลุ่มมือ ความเหมาะสมของใบบันทึกต่าง ๆ ความสะดวกในการนำคู่มือไปใช้ ความสะดวกในการดำเนินการตามขั้นตอนของกระบวนการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล และความสะดวกในการบันทึกข้อมูลในใบบันทึกต่าง ๆ โดยกำหนดค่าคะแนนสำหรับการตอบแบบสอบถาม ข้อความทางบวกและทางลบ ดังนี้

	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
พึงพอใจมากที่สุด	5	1
พึงพอใจมาก	4	2
พึงพอใจปานกลาง	3	3
พึงพอใจน้อย	2	4
พึงพอใจน้อยที่สุด	1	5

กำหนดการแปลผลความพึงพอใจรายด้านและโดยรวมดังนี้

(ประคอง วรรณสุต 2542: 180)

คะแนนเฉลี่ย	4.50 ขึ้นไป	หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย	3.50 - 4.49	หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	2.50 - 3.49	หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50 - 2.49	หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	1.49 ลงมา	หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับต่ำมาก

2.2.7 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นแบบสอบถามปลายปิดชนิดมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการได้รับยา 4 ด้าน คือ 1) ด้านความถูกต้องตามหลักการให้ยา ประกอบด้วย การได้รับยาตามเวลาที่กำหนด การ

ได้รับยาถูกต้องตามแผนการรักษา การได้รับยาถูกวิธีทาง การได้รับยาในปริมาณหรือจำนวนที่ถูกต้อง ความปลอดภัยหลังได้รับยา การตรวจสอบความถูกต้องของผู้ป่วยด้วยการถามชื่อ-นามสกุล ก่อนให้ยาทุกครั้ง 2) ด้านการเตรียมความพร้อม ประกอบด้วย การเตรียมความพร้อมของเครื่องมือ/อุปกรณ์ในการให้ยา การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนให้ยา 3) ด้านการให้ยา ประกอบด้วย การช่วยเหลือในขณะรับประทานยา การสอบถามและประเมินผลข้างเคียงของยา ความรวดเร็วในการได้รับยาเมื่อมีความจำเป็นเร่งด่วนหรือฉุกเฉิน และ 4) ด้านการให้ความรู้และคำแนะนำ ประกอบด้วย การให้ความรู้หรือตอบข้อซักถามเกี่ยวกับเรื่องการออกฤทธิ์ของยา ผลข้างเคียงของยา และการปฏิบัติตนเมื่อเกิดผลข้างเคียงจากยา การให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้ยา โดยกำหนดค่าคะแนนสำหรับการตอบแบบสอบถามข้อความทางบวกและทางลบ ดังนี้

	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
พึงพอใจมากที่สุด	5	1
พึงพอใจมาก	4	2
พึงพอใจปานกลาง	3	3
พึงพอใจน้อย	2	4
พึงพอใจน้อยที่สุด	1	5

กำหนดการแปลผลความพึงพอใจรายด้านและโดยรวมดังนี้

(ประคอง วรรณสูตร 2542: 108)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 ขึ้นไป	หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49	หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49	หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49	หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 1.49 ลงมา	หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับต่ำมาก

2.2.8 ไบสรูปความคลาดเคลื่อนทางยา ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยปรับมาจากไบสรูป

ความคลาดเคลื่อนทางยาของโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เป็นไบบันทึกชนิดเต็มคำและเลือกตอบ ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับวัน เดือน ปีที่รายงาน ผู้รายงาน ประเภทของความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกี่ยวข้องกับพยาบาล 3 ประเภท ได้แก่ ความคลาดเคลื่อนในการคัดลอกยา ความคลาดเคลื่อนในการให้ยา ความคลาดเคลื่อนจากผู้ป่วย ระดับของความคลาดเคลื่อน สาเหตุของความคลาดเคลื่อน ชื่อยาที่เกิดความคลาดเคลื่อน

2.3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.3.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

1) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้น เสนออาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบและแก้ไข แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความสอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ ความถูกต้อง ชัดเจน ความเหมาะสมของภาษา และความเป็นปรนัยของคำถาม โดย กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน 3 ระดับ คือ

+1 หมายถึง ข้อคำถามเหมาะสมในการใช้วัดตัวแปรนั้นๆ

0 หมายถึง ไม่สามารถสรุปว่าข้อคำถามนั้นเหมาะสมหรือไม่ในการใช้วัดตัวแปรนั้นๆ

-1 หมายถึง ข้อคำถามไม่มีความเหมาะสมในการใช้วัดตัวแปรนั้นๆ

2) ผู้วิจัยนำผลการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน มาคำนวณความตรงตามเนื้อหาโดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency) ระหว่างคำถามกับตัวแปร ตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิจากสูตร (นิรัตน์ อิมามิ 2549: 4-55)

$$IC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IC หมายถึง ดัชนีความสอดคล้อง

$\sum R$ หมายถึง ผลรวมของคะแนนทั้งหมดของผู้ทรงคุณวุฒิ

N หมายถึง จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์พิจารณาความตรงตามเนื้อหาจากค่าดัชนีความสอดคล้อง ความคิดเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ ในแต่ละข้อคำถามของแต่ละส่วนมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 (นิรัตน์ อิมามิ 2549: 4-55) ซึ่งค่าดัชนีความสอดคล้องของกลุ่มในการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล เท่ากับ 0.8 แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาล ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเท่ากับ 1.0 ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้โปรแกรมการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาลเท่ากับ 0.8 และแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเท่ากับ 1.0 ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาลเท่ากับ 1.0 ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการใช้โปรแกรมการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาลเท่ากับ 0.8

3) ผู้วิจัยนำสอบแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไข ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

(1) คู่มือการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล มีข้อเสนอแนะให้แยกคู่มือเป็นเรื่อง ๆ แต่เนื่องจากแต่ละประเด็นมีความเชื่อมโยงกันจึงจัดไว้ในเล่มเดียวกัน

(2) แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 6 ข้อ คงข้อคำถามไว้ทั้งหมด โดยปรับปรุงสำนวนภาษาให้เหมาะสม 2 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของพยาบาล จำนวน 24 ข้อ คงข้อคำถามเดิมไว้จำนวน 9 ข้อ ปรับปรุงสำนวนภาษา 8 ข้อ ตัดข้อคำถามออก 7 ข้อ คงเหลือ 17 ข้อ

(3) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย จำนวน 5 ข้อ คงข้อคำถามไว้ทั้งหมด โดยปรับปรุงสำนวนภาษาให้เหมาะสม 1 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการเจ็บป่วย และการรักษาพยาบาล จำนวน 7 ข้อ คงข้อคำถามไว้ทั้งหมด โดยปรับปรุงสำนวนภาษาให้เหมาะสม 2 ข้อ

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจของผู้ป่วย จำนวน 15 ข้อ คงคำถามเดิมไว้จำนวน 11 ข้อ ปรับปรุงสำนวนภาษา 2 ข้อ ตัดข้อคำถามออก 2 ข้อ คงเหลือ 13 ข้อ

หลังจากปรับปรุงแก้ไขแล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบอีกครั้งก่อนนำไปทดลองใช้เพื่อตรวจสอบความเที่ยงต่อไป

2.3.2 การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

1) คู่มือในการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล ตรวจสอบความเที่ยงโดยนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง จำนวน 3 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่เป็น APN และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เพื่อตรวจสอบความชัดเจนของภาษา ความเข้าใจตรงกัน

2) แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาล ตรวจสอบความเที่ยงโดยนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง จำนวน 13 คน แล้วนำคะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถามมาหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach coefficient alpha) ได้ค่าความเที่ยงทั้งฉบับ เท่ากับ 0.96

3) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วย ตรวจสอบความเที่ยงโดยนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ที่ได้รับการรักษาด้วยยาเกินกว่า 3 วัน และแพทย์มีคำสั่งให้จำหน่ายกลับบ้าน จำนวน 30 คน แล้วนำคะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถามมาหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงทั้งฉบับเท่ากับ 0.92

หลังจากนั้นนำแบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลและแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยไปเก็บรวบรวมข้อมูล ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลและผู้ป่วยทั้งฉบับเท่ากับ 0.92 และ 0.94 ตามลำดับ

3. การดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีการดำเนินการ 3 ระยะ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.1 ระยะก่อนทดลอง มีการดำเนินการ ดังนี้

3.1.1 ศึกษาแนวคิดในการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล

3.1.2 ศึกษาและวิเคราะห์โปรแกรมการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล

ที่ข้อมูลในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ด้วยการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมและสัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย เพื่อค้นหาปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล

3.1.3 ศึกษารายงาน สถิติ และบันทึกความคลาดเคลื่อนทางยา หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ก่อนใช้โปรแกรมการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล เพื่อหาสาเหตุของความคลาดเคลื่อนทางยา

3.1.4 กำหนดขอบเขตและกรอบแนวคิดของโปรแกรมการบริหารยาตามบทบาทของพยาบาล หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

3.2 ระยะทดลอง มีการดำเนินการ ดังนี้

3.2.1 การสร้างโปรแกรมการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล

1) ร่างโปรแกรมการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล ตามกรอบแนวคิดที่กำหนด และร่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย คู่มือการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล ใบบันทึกการให้ยา ใบบันทึกทางการพยาบาล ใบบันทึกการเก็บรักษา ยา ใบบันทึกความคลาดเคลื่อนของยา ใบสรุปความคลาดเคลื่อนทางยา แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาล แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วย

2) ส่งโปรแกรมการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบและแก้ไข

3) ปรับปรุงโปรแกรมการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษา

4) ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และจัดทำเครื่องมือฉบับสมบูรณ์เพื่อนำไปใช้ในการวิจัย

3.2.2 การเตรียมการก่อนทดลองใช้โปรแกรมการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล

1) ผู้วิจัยขอจดหมายขออนุมัติดำเนินการวิจัย และเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และส่งถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัยเรื่อง ผลการใช้โปรแกรมการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ และทำการเก็บรวบรวมข้อมูล

2) เข้าพบหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย หลังจากได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลให้ทำการวิจัยได้

3) วัดความพึงพอใจของผู้ป่วย ด้วยแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยระหว่างวันที่ 1-31 ธันวาคม 2552 โดยเข้าพบผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายเกินกว่า 3 วัน ที่ได้รับการรักษาด้วยยา และแพทย์มีคำสั่งให้จำหน่ายกลับบ้าน จำนวน 60 คน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย การพิทักษ์สิทธิผู้ร่วมวิจัย คือ สามารถจะหยุดตอบแบบสอบถามได้ทันทีเมื่อไม่ต้องการ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยจะได้รับ ผู้วิจัยพร้อมจะตอบคำถามที่ผู้ป่วยสงสัยจนพอใจ จะเปิดเผยข้อมูลในรูปที่สรุปเป็นผลการวิจัยต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และให้ผู้ป่วยลงนามให้ความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย หากผู้ป่วยสามารถอ่านเขียนได้ แจกแบบสอบถามให้ผู้ป่วยตอบด้วยตนเอง หลังจากนั้นขอแบบสอบถามคืนก่อนผู้ป่วยกลับบ้าน ส่วนผู้ป่วยที่ไม่สามารถอ่านเขียนได้ ผู้วิจัยจะอ่านข้อคำถามตามแบบสอบถามให้ผู้ป่วยตอบ

4) สรุปปฏิบัติการของความคลาดเคลื่อนทางยา เมื่อสิ้นเดือนธันวาคม 2552

3.2.3 การทดลองใช้โปรแกรมการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล

1) ผู้วิจัยจัดประชุมพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล โดยอธิบายความจำเป็นและความสำคัญของการใช้โปรแกรมการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล เครื่องมือที่ใช้ในโปรแกรมการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล การใช้คู่มือการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล และแจกคู่มือให้แก่พยาบาลวิชาชีพทุกคน รวมทั้งเปิดโอกาสให้ซักถามจนเกิดความเข้าใจอย่างแจ่มแจ้ง

2) นำโปรแกรมการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล ไปใช้ร่วมกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย เพื่อใช้กับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จนกระทั่งผู้ป่วยจำหน่ายกลับบ้าน ระหว่างวันที่ 1-31 มกราคม 2553

3) บันทึกความคลาดเคลื่อนทางยาทุกครั้ง หากเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา

3.3 ระยะเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล ดังนี้

3.3.1 วัดความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยแบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาล โดยเข้าพบพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย จำนวน 13 คน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย การพิทักษ์สิทธิผู้ร่วมวิจัย คือ สามารถจะหยุดตอบแบบสอบถามได้ทันทีเมื่อไม่ต้องการ โดยไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยพร้อมจะตอบคำถามของพยาบาลวิชาชีพที่สงสัยจนพอใจและจะเปิดเผยข้อมูลในรูปที่สรุปเป็นผลการวิจัยต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และให้พยาบาลวิชาชีพลงนามให้ความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย แจกแบบสอบถามให้พยาบาลวิชาชีพตอบด้วยตัวเองเป็นรายบุคคล และขอแบบสอบถามคืนภายใน 1 สัปดาห์

3.3.2 วัดความพึงพอใจของผู้ป่วย ด้วยแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วย ระหว่างวันที่ 1-31 มกราคม 2553 โดยเข้าพบผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายเกินกว่า 3 วัน ที่ได้รับการรักษาด้วยยา และแพทย์มีคำสั่งให้จำหน่ายกลับบ้าน จำนวน 60 คน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย และการพิทักษ์สิทธิผู้ร่วมวิจัย และให้ผู้ป่วยลงนามให้ความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย หากผู้ป่วยสามารถอ่านเขียนได้ แจกแบบสอบถามให้ผู้ป่วยตอบด้วยตนเอง หลังจากนั้นขอแบบสอบถามคืนก่อนผู้ป่วยกลับบ้าน ส่วนผู้ป่วยที่ไม่สามารถอ่านเขียนได้ ผู้วิจัยจะอ่านข้อคำถามตามแบบสอบถามให้ผู้ป่วยตอบ

3.3.3 สรุปอุบัติการณ์ของความคลาดเคลื่อนทางยา โดยสรุปเมื่อสิ้นเดือน มกราคม 2553

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อรวบรวมแบบสอบถามและใบบันทึกได้ครบถ้วนแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลทุกฉบับ และประมวลข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติดังนี้

4.1 ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา คือ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.2 ความพึงพอใจของพยาบาล หลังใช้โปรแกรมการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล วิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.3 ความพึงพอใจของผู้ป่วย ก่อนและหลังใช้โปรแกรมการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาล วิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของความพึงพอใจด้วย t-test

4.4 ความคลาดเคลื่อนทางยา วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ คำนวณหาค่าร้อยละของอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยา ด้วยสูตร (ธิดา นิงสานนท์ และคนอื่น ๆ 2548: 70)

ค่าร้อยละของอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยา

$$= \frac{\text{จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาในช่วงที่ศึกษา} \times 100}{\text{จำนวนครั้งของการบริหารยาในช่วงที่ศึกษา}}$$

และเปรียบเทียบความแตกต่างของสัดส่วนความคลาดเคลื่อนทางยาก่อนและหลังใช้โปรแกรมการบริหารจัดการยาตามบทบาทของพยาบาลด้วย z test