

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการวิจัยแบบไม่ทดลอง (Non - Experimental Research Designs) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างมาตรฐานการพยาบาลสำหรับเตรียมญาติผู้ดูแลเพื่อการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน โดยการสร้างมาตรฐานการพยาบาลจากข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ ร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึกญาติผู้ดูแล ที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน แล้วไปตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญในด้านการบริหาร ด้านวิชาการ และด้านการปฏิบัติการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย จำนวน 3 รอบ เพื่อสรุปเป็น มาตรฐานการพยาบาลสำหรับเตรียมญาติผู้ดูแลเพื่อการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน จากนั้น ไปศึกษาความเป็นไปได้ในการนำมาตรฐานการพยาบาลไปใช้ในสถานการณ์จริง ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยมี 3 กลุ่ม คือ

1. ญาติผู้ดูแล กำหนดให้เป็นญาติผู้ดูแล ที่มีประสบการณ์และประสบความสำเร็จในการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน ในเขตจังหวัดชลบุรี และจังหวัดสิงห์บุรี
2. ผู้เชี่ยวชาญ กำหนดให้เป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ในด้านการบริหาร ด้านวิชาการ และด้านการปฏิบัติการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน ได้แก่ แพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข อาจารย์พยาบาล และพยาบาลที่ปฏิบัติการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน ทั้งจากหอผู้ป่วย ฝ่ายเวชกรรมสังคม ฝ่ายประสานเครือข่ายและหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ จากทั่วประเทศ

3. พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน โดยกำหนดให้มีประสบการณ์ด้านการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน ไม่น้อยกว่า 2 ปี จากทั่วประเทศ

การเลือกกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยมี 3 กลุ่ม คือ

1. ญาติผู้ดูแล เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการบอกต่อ (Snowball Technique) โดยเริ่มต้นจากการแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา โดยเลือกญาติผู้ดูแลจากผู้ที่มีประสบการณ์และประสบความสำเร็จในการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน แล้วให้แนะนำท่านอื่น ๆ ต่อไปอีกจนได้ข้อมูลที่มีความอิ่มตัว ของญาติผู้ดูแล จำนวน 5 คน

2. ผู้เชี่ยวชาญ เลือกผู้เชี่ยวชาญโดยใช้วิธีการบอกต่อ (Snowball Technique) โดยเริ่มต้นจากการแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา โดยเลือกผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดแล้วให้แนะนำท่านอื่น ๆ ต่อไปอีกจนได้จำนวน 23 คน ซึ่งจำนวนของผู้เชี่ยวชาญที่เหมาะสมคือ 17 คน ขึ้นไป จะทำให้ระดับความคลาดเคลื่อนลดลงอย่างคงที่ และมีความคลาดเคลื่อนน้อยมาก (นิยม จันทรันเนม, 2547, หน้า 50) โดยในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

2.1 แพทย์ ที่ได้รับวุฒิปับตรแสดงความรู้ ความชำนาญ และมีประสบการณ์ด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีแผลกดทับ ไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 3 คน

2.2 นักวิชาการสาธารณสุข ที่มีประสบการณ์ในด้านการบริหารการพยาบาลหรือปฏิบัติงานระดับนโยบายและแผนงานสาธารณสุข ไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 3 คน

2.3 อาจารย์พยาบาล ที่มีประสบการณ์ด้านวิชาการ/ การศึกษาพยาบาลหรือการสอนการพยาบาลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับหรือการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน ไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 3 คน

2.4 พยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์ด้านการบริการ/ ปฏิบัติการพยาบาลด้านการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับ ไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 11 คน โดยแบ่งเป็นพยาบาลจากหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้

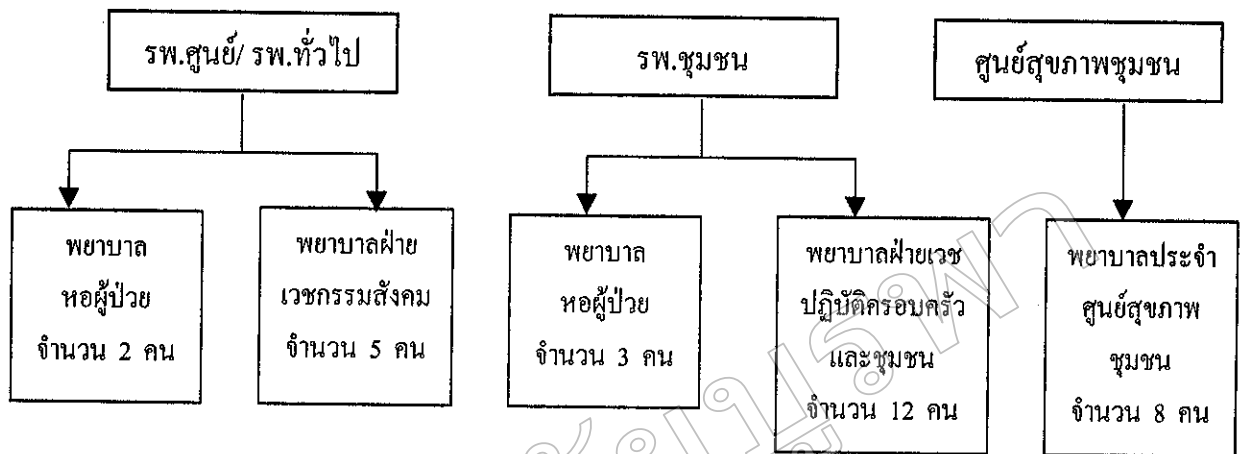
2.4.1 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย จำนวน 3 คน

2.4.2 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในฝ่ายเวชกรรมสังคม จำนวน 3 คน

2.4.3 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในฝ่ายประสานเครือข่าย จำนวน 3 คน

2.4.4 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 5 คน

3. พยาบาลวิชาชีพ การเลือกกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน เลือกตัวอย่างโดยใช้ตัวแทนจากกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง (Dimensional Technique) ในสถานบริการสุขภาพ ทั้งในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ ซึ่งเป็นตัวแทนของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องจากกับการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน จำนวนทั้งหมด 30 คน ดังแผนภูมิขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้



ภาพที่ 3 ขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการสร้างมาตรฐานการพยาบาลสำหรับเตรียมญาติผู้ดูแล เพื่อการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน เป็นแบบสอบถามจำนวน 5 ชุด

ชุดที่ 1 สำหรับญาติผู้ดูแล เป็นแนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกญาติผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน เพื่อประเมินพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วย และปัญหาความต้องการของญาติผู้ดูแล โดยผู้วิจัยสร้างแนวคำถามการสัมภาษณ์ จากการศึกษาเอกสารทางวิชาการ และงานวิจัยต่างๆ จากประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับ และขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อนำมาสรุปเป็นแนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกญาติผู้ดูแล ซึ่งประกอบด้วยหัวข้อดังต่อไปนี้

1. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน
2. ความรู้เกี่ยวกับภาวะแผลกดทับ
3. หลักการ/ วิธีการทำความสะอาดแผลกดทับ
4. วิธีการดูแลทั่วไปด้านร่างกาย/ วิธีการป้องกันการเกิดแผลกดทับ/ การลูกกลมของแผล
5. วิธีการดูแลด้านจิตสังคม
6. ปัญหา อุปสรรค และความต้องการด้านความช่วยเหลือจากบุคลากรด้านสุขภาพ

ชุดที่ 2 สำหรับผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 1 เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการร่างมาตรฐานการพยาบาลจากข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ร่วมกับผลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกญาติผู้ดูแลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน แล้วนำมาสร้างเป็นแบบสอบถาม ดังนี้

1. รวบรวมข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยกำหนดประเด็นปัญหาทางคลินิกไว้
- 2 ประเด็น ซึ่งคือ 1) การเตรียมความพร้อมญาติผู้ดูแล และ 2) ปัญหาความต้องการในการ

ดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน และค้นหาข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อมาตอบประเด็นปัญหาดังกล่าว จากนั้นสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้เพื่อนำมาสร้างแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล โดยร่างเป็นมาตรฐานการพยาบาล ทั้งนี้ได้นำผลการสัมภาษณ์เชิงลึกญาติผู้ดูแล ซึ่งถือเป็นข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างหนึ่งมาประกอบด้วย

2. กำหนดหัวข้อมาตรฐานการพยาบาลสำหรับเตรียมญาติผู้ดูแล ตามประเด็นปัญหาความต้องการของผู้ป่วยที่มีแผลกดทับ และผลการประเมินความพร้อมของญาติผู้ดูแลและสภาพแวดล้อม

3. สร้างมาตรฐานเชิงกระบวนการ จากแนวทางปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมญาติผู้ดูแล เพื่อส่งเสริม ความรู้ ทักษะ เจตคติ และความสามารถในการปฏิบัติตามบทบาทการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน

4. สร้างมาตรฐานเชิงเนื้อหา จากองค์ความรู้เกี่ยวกับภาวะแผลกดทับ และการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับ ตามประเด็นปัญหาความต้องการของผู้ป่วยที่ญาติผู้ดูแลจำเป็นต้องเรียนรู้

5. สร้างมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ โดยกำหนดเป็นผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นต่อผู้ป่วยและญาติผู้ดูแล ภายหลังจากปฏิบัติตามมาตรฐานเชิงกระบวนการ และมาตรฐานเชิงเนื้อหา ที่ได้กำหนดไว้

6. นำร่างมาตรฐานการพยาบาลที่ได้ มาสร้างเป็นแบบสอบถามสำหรับผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งแบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เป็นการสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เชี่ยวชาญ และส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในการเตรียมญาติผู้ดูแลเพื่อการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน โดยผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามความคิดเห็น ซึ่งเป็นร่างมาตรฐานการพยาบาลที่ได้สร้างขึ้น ไปให้ผู้เชี่ยวชาญได้ตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา โดยใช้เทคนิคเดลฟาย รอบที่ 1 โดยให้ผู้เชี่ยวชาญระบุคำตอบ เพื่อเลือกตอบว่าเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากน้อยเพียงใด ซึ่งกำหนดให้ถ้าเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุดเท่ากับ 11 คะแนน ถ้าไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุดเท่ากับ 1 คะแนน และเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็น เหตุผล และให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม โดยมีตัวอย่างอยู่ในภาคผนวก ก

ชุดที่ 3 สำหรับผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 เป็นแบบสอบถามที่มีข้อความลักษณะเดียวกันกับชุดที่ 2 แต่ผู้วิจัยได้ปรับปรุงและเพิ่มเติมข้อความตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และเสนอค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ (Interquartile Range) ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ รวมทั้งระดับความคิดเห็นที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านได้ตอบไว้ใน รอบที่ 1 ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้เปลี่ยนแปลงคำตอบหรือยืนยันคำตอบเดิม โดยใช้เทคนิคเดลฟาย รอบที่ 2

ชุดที่ 4 สำหรับผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามที่มีข้อความลักษณะเดียวกับชุดที่ 3 โดยผู้วิจัยได้ปรับปรุงและเพิ่มเติมข้อความตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และเสนอค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ (Interquartile Range) ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและระดับความคิดเห็นที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านตอบไว้ในรอบที่ 2 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้เปลี่ยนแปลง หรือยืนยันคำตอบเดิม โดยหากผู้เชี่ยวชาญยังยืนยันคำตอบเดิมที่อยู่นอกพิสัยระหว่าง ควอร์ไทล์ ต้องแสดงเหตุผลประกอบด้วย

ชุดที่ 5 สำหรับพยาบาลวิชาชีพ ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้านเพื่อศึกษาความคิดเห็น ความเป็นไปได้ในการนำมาตรฐานการพยาบาลไปใช้ในสถานการณ์จริง โดยในแบบสอบถามชุดที่ 5 แบ่งเป็น 2 ส่วน โดยมีตัวอย่างอยู่ในภาคผนวก ก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) ของเครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลจะใช้เทคนิคเดลฟาย ซึ่งแฝงอยู่ในกระบวนการรวบรวมข้อมูลของการวิจัย โดยผู้วิจัยได้นำเครื่องมือซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึกญาติผู้ดูแล เสนออาจารย์ที่ปรึกษา และปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 23 คน ได้ตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา ตามกระบวนการสร้างมาตรฐานการพยาบาลของเมสัน (Mason, 1994) โดยใช้เทคนิคเดลฟาย จำนวน 3 รอบ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ในการสร้างร่างมาตรฐานการพยาบาลในการเตรียมญาติผู้ดูแลเพื่อการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน มีดังนี้

1. การรวบรวมข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ ผู้วิจัยใช้การสืบค้น (Key Words) จากฐานข้อมูลทางการแพทย์ในระบบสารสนเทศ (CD-ROM) เช่น ซินาฮล์ (CINAHL) เมดไลน์ (MEDLINE) และฐานข้อมูลการวิจัยทางการแพทย์ในประเทศไทย รวมทั้งได้สืบค้นจากฐานข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต และสืบค้นข้อมูลด้วยมือ (Manual Searching) เช่น งานวิจัยที่ไม่ได้ลงตีพิมพ์ในวารสาร ไม่ได้อยู่ในระบบฐานข้อมูลสารสนเทศ และงานวิทยานิพนธ์ได้จากห้องสมุดของสถาบันการศึกษาพยาบาลต่าง ๆ

2. ญาติผู้ดูแล

2.1 ผู้วิจัยติดต่อญาติผู้ดูแล โดยคัดเลือกญาติผู้ดูแลตามคุณสมบัติที่กำหนด เพื่อขอความร่วมมือในการให้สัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ และนัดหมายวัน เวลา ในการไปสัมภาษณ์ โดยขึ้นอยู่กับความพร้อมและความสะดวกของญาติผู้ดูแล

2.2 ผู้วิจัยไปสัมภาษณ์ญาติผู้ดูแลที่บ้านของผู้ป่วยตามที่นัดหมาย โดยใช้แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกญาติผู้ดูแลและมีการจดบันทึกข้อมูล ร่วมกับการบันทึกเทปตลอดการสัมภาษณ์

2.3 นำผลการสัมภาษณ์เชิงลึกญาติผู้ดูแล มาทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา เพื่อนำไปประกอบการสร้างร่างมาตรฐานการพยาบาล และพัฒนาเป็นแบบสอบถามสำหรับผู้เชี่ยวชาญต่อไป

3. ผู้เชี่ยวชาญ

ผู้วิจัยติดต่อผู้เชี่ยวชาญ โดยคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญตามคุณสมบัติที่กำหนด เพื่อขอความร่วมมือในการตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาของร่างมาตรฐานการพยาบาลที่ได้สร้างขึ้น โดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอย่างละเอียด

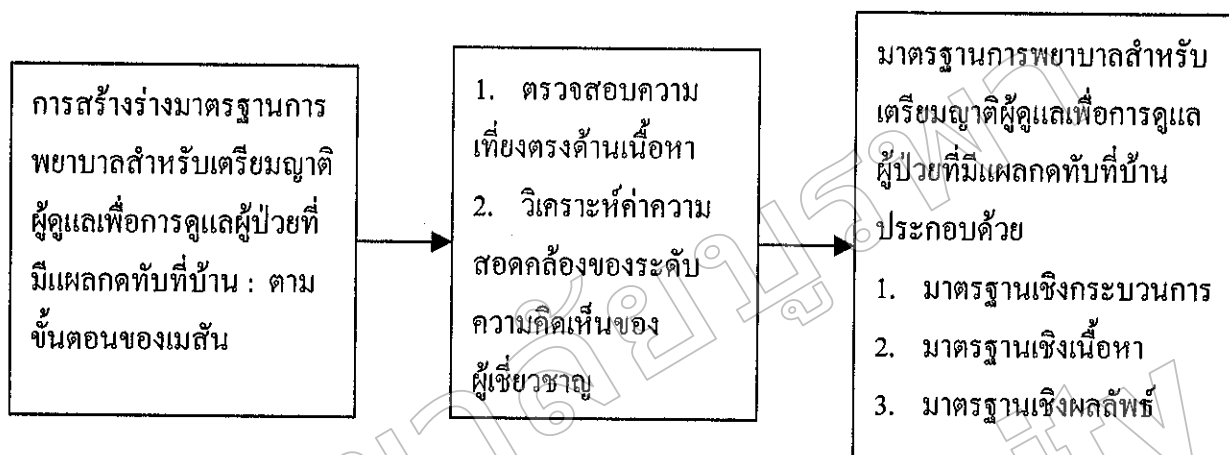
3.1 เมื่อผู้เชี่ยวชาญตอบรับ และยินดีให้ความร่วมมือ ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงต้นสังกัดของผู้เชี่ยวชาญ พร้อมแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด นำส่งให้กับผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเอง และให้ผู้เชี่ยวชาญส่งแบบสอบถามกลับคืนทางไปรษณีย์ ภายใน 2 สัปดาห์

3.2 นำแบบสอบถามที่ได้ในรอบที่ 1 มาวิเคราะห์หาค่าความสอดคล้อง โดยพิจารณาคำมัชฌาน และค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ ของข้อความมาตรฐาน และปรับปรุงหรือเพิ่มเติมข้อความตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อพัฒนาเป็นแบบสอบถามในรอบที่ 2 แล้วนำส่งให้ผู้เชี่ยวชาญคนเดิม โดยให้ส่งแบบสอบถามกลับคืนทางไปรษณีย์ ภายใน 2 สัปดาห์

3.3 นำแบบสอบถามที่ได้จากรอบที่ 2 และรอบที่ 3 มาวิเคราะห์เช่นเดียวกับข้อ 3.3 โดยพิจารณาคำมัชฌาน และค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ และปรับปรุงข้อความตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นนำข้อความที่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน กล่าวคือ ต้องเป็นข้อความที่มีคำมัชฌานมากกว่าหรือเท่ากับ 9 และ/ หรือ มีค่าพิสัยระหว่าง ควอร์ไทล์ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 มาสรุปเป็นมาตรฐานการพยาบาลสำหรับเตรียมญาติผู้ดูแลเพื่อการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน

4. นำมาตรฐานการพยาบาลสำหรับเตรียมญาติผู้ดูแล เพื่อการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้านที่ได้สร้างขึ้น ไปศึกษาถึงความเป็นไปได้ในการนำมาตรฐานการพยาบาลไปใช้ในสถานการณ์จริง โดยศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน

ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยการติดต่อนัดหมาย เพื่อนำแบบสอบถาม ไปสำรวจความคิดเห็น และนัดวัน เวลาไปรับแบบสอบถามกลับคืน



ภาพที่ 4 ขั้นตอนการสร้างมาตรฐานการพยาบาลสำหรับเตรียมญาติผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ในการสร้างมาตรฐานการพยาบาลสำหรับเตรียมญาติผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน มีดังนี้

1. ผู้วิจัยสังเคราะห์ข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยการประเมินคุณภาพตามระดับของข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ ร่วมกับการบูรณาการข้อมูลจากหลาย ๆ แหล่งเข้าด้วยกัน โดยพิจารณาถึงความสอดคล้องกับปัญหาทางคลินิก และความน่าเชื่อถือ รวมทั้งการนำไปใช้ในการปฏิบัติ (Implementation Potential) ในแง่ของการเทียบเคียงความรู้สู่การปฏิบัติจริง (Transferability of the Findings) และความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ (Feasibility of Implementation) (อรพรรณ โตสิงห์, 2546)

2. ผู้วิจัยนำผลการสัมภาษณ์เชิงลึกญาติผู้ป่วยมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลผู้ป่วย และปัญหาความต้องการของญาติผู้ป่วย

3. ผู้วิจัยนำข้อมูลทั่วไปของผู้เชี่ยวชาญและพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน มาแจกแจงความถี่ และหาค่า ร้อยละ

4. นำคำตอบของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 1 มาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ โดยปรับปรุงและเพิ่มเติมข้อความมาตรฐาน เพื่อพัฒนาเป็นแบบสอบถามในรอบที่ 2

5. นำคำตอบของผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 2 รอบที่ 3 มาคำนวณหาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ เพื่อนำข้อความที่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน ไปสรุปเป็นมาตรฐานการพยาบาล สำหรับเตรียมญาติผู้ดูแลเพื่อการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน

6. นำแบบสอบถามความคิดเห็น ถึงความเป็นไปได้ในการนำมาตรฐานการพยาบาลไปใช้ในสถานการณ์จริง มาแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ