

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบไม่ทดลอง (Non – experimental Research Designs) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างมาตรฐานการพยาบาล สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระดับปฐมภูมิ โดยการสร้างร่างมาตรฐานการพยาบาลจากข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ ร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยวัณโรคทำได้สำเร็จและทำได้ดี ระดับปฐมภูมิ ผู้ป่วยวัณโรค และผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรค ที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยวัณโรค และนำตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญในด้านการบริหาร ด้านวิชาการ และด้านการปฏิบัติการดูแลสุขภาพผู้ป่วยวัณโรค โดยใช้เทคนิคเดลฟาย จำนวน 3 รอบ เพื่อสรุปเป็น มาตรฐานการพยาบาลสำหรับเตรียมพยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วยวัณโรคที่ปฏิบัติงานอยู่หน่วยปฐมภูมิ จากนั้นไปศึกษาความเป็นไปได้ในการนำมาตรฐานการพยาบาลไปใช้ในสถานการณ์จริง ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยวัณโรค

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นประชากรที่ไม่พบจำนวนที่แน่ชัด แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ตามขั้นตอนการสร้างมาตรฐานดังนี้

1. ขั้นการเตรียมหาปัญหาและความต้องการแนวทางเพื่อนำไปสู่ข้อคำถามการศึกษาจากประชากร 3 กลุ่ม

1.1 พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยวัณโรค ซึ่งมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคที่ปฏิบัติงานในระดับปฐมภูมิ

1.2 ผู้ป่วยวัณโรคที่มีประสบการณ์และประสบความสำเร็จในการดูแลตนเอง โดยเฉพาะการรับประทานยาสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง จนสามารถควบคุมอาการ หรือหายจากโรค โดยศึกษาปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการดูแลตนเอง

1.3 ผู้ดูแลที่มีประสบการณ์และประสบความสำเร็จในการดูแลผู้ป่วยวัณโรค มีปัญหาการดูแลและความต้องการในการดูแลผู้ป่วยอย่างไร

2. ขั้นตอนการสร้างมาตรฐาน ศึกษาจากประชากรผู้เชี่ยวชาญ คือ

ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ในด้านการบริหาร

ด้านวิชาการ และด้านการปฏิบัติการดูแลสุขภาพผู้ป่วยวัณโรคในระดับปฐมภูมิ ได้แก่ แพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข อาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการดูแลสุขภาพผู้ป่วยวัณโรคที่ปฏิบัติงานอยู่หน่วยปฐมภูมิ ฝ่ายประสานเครือข่ายและหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ จากทั่วประเทศ

การเลือกกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยมี 3 กลุ่ม

1. ขั้นเตรียม

การเลือกพยาบาลวิชาชีพผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรค ผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรค และผู้ป่วยวัณโรค เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวนกลุ่มละ 5 คน รวมทั้งสิ้น 15 คน เลือกโดยใช้วิธีเจาะจง โดยสอบถามข้อมูลจากโรงพยาบาลชุมชนหรือศูนย์สุขภาพชุมชน (Primary Care Unit) ที่ประสบความสำเร็จในการรับประชนยาต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ จนสามารถควบคุมอาการ หรือหายจากโรค

2. ขั้นตอนการสร้างมาตรฐาน

การเลือกผู้เชี่ยวชาญ เลือกโดยใช้วิธีการเจาะจง โดยดูจากรายชื่อของผู้เชี่ยวชาญระดับประเทศ ระดับเขต และระดับจังหวัดที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 22 คน ซึ่งจำนวนของผู้เชี่ยวชาญที่เหมาะสมคือ 17 คน ขึ้นไป จะทำให้ระดับความคลาดเคลื่อนลดลงอย่างคงที่ และมีความคลาดเคลื่อนน้อยมาก (นิยม จันทรันน, 2547, หน้า 50) โดยในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

2.1 แพทย์ ที่ได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญ และมีประสบการณ์ด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค ไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 2 คน

2.2 อาจารย์พยาบาล ที่มีประสบการณ์ด้านวิชาการ/ การศึกษาพยาบาลหรือการสอนการพยาบาลผู้ป่วยวัณโรค หรือการดูแลผู้ป่วยวัณโรค ไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 2 คน

2.3 พยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์ด้านการบริการ/ ปฏิบัติการพยาบาลด้านการดูแลผู้ป่วยวัณโรค ไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 16 คน โดยแบ่งเป็นพยาบาลจากหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้

2.3.1 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสำนักงานป้องกันควบคุมโรค จำนวน 2 คน

2.3.2 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในฝ่ายเวชปฏิบัติครอบครัว จำนวน 2 คน

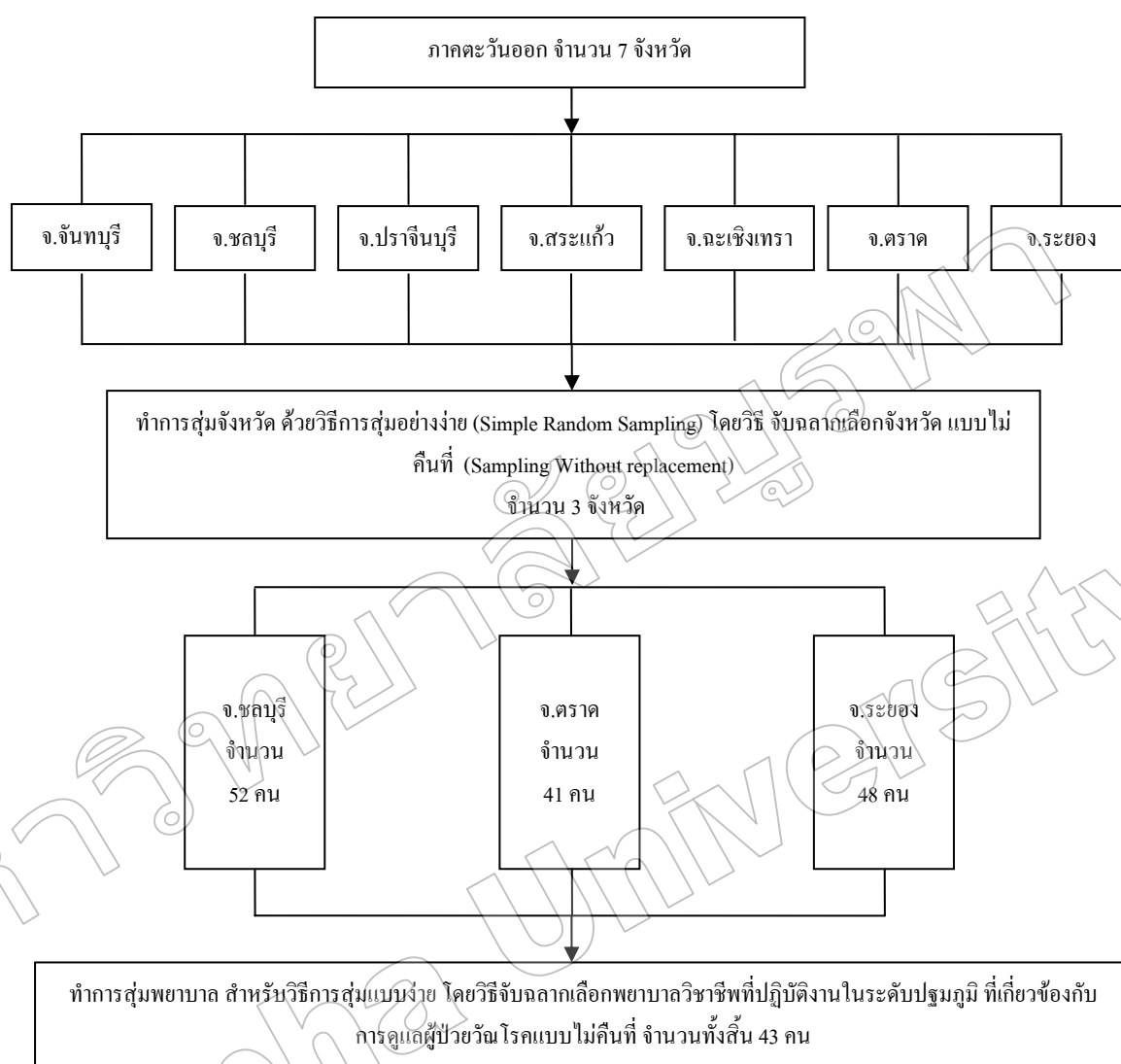
2.3.3 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในฝ่ายประสานเครือข่าย จำนวน 2 คน

2.3.4 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 10 คน

2.4 นักวิชาการสาธารณสุข ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานควบคุมวัณโรค ไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 2 คน

3. ขั้นศึกษาความเป็นไปได้ของการใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยวันโรคสำหรับ
พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระดับปฐมภูมิ

โดยศึกษาจากประชากรที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีประสบการณ์ด้านการดูแลผู้ป่วยวันโรคไม่น้อยกว่า 2 ปี เลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยวันโรคโดยใช้ตัวแทนจากกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง จำนวน 7 จังหวัด ได้ทำการจับฉลากจังหวัดมาได้ทั้งหมด 3 จังหวัด หลังจากนั้นเลือกตัวแทนของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระดับปฐมภูมิที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยวันโรค โดยคิดจากสัดส่วนจำนวน พยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 141 คน ร้อยละ 30 ได้จำนวนทั้งสิ้น 43 คน ซึ่งแต่ละขั้นตอนผู้วิจัยได้ทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยวิธีจับฉลาก การเลือกตัวอย่างแบบไม่คืนที่ (Sampling Without replacement) ดังแผนภูมิขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้



ภาพที่ 3 ขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการสร้างมาตรฐานการพยาบาลสำหรับเตรียมพยาบาลวิชาชีพ เพื่อการดูแลผู้ป่วยวันโรค เป็นแบบสอบถามจำนวน 5 ชุด

ชุดที่ 1 สำหรับพยาบาล เป็นแนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับพยาบาลดูแลผู้ป่วยวันโรค เพื่อประเมินความรู้ ทักษะ และเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยวันโรค โดยผู้วิจัยสร้างแนวคำถามการสัมภาษณ์ จากการศึกษาเอกสารทางวิชาการ และงานวิจัยต่าง ๆ จากประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยวันโรค และขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อนำมาสรุปเป็นแนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งประกอบด้วยหัวข้อดังต่อไปนี้

1. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยวันโรค
2. หลักการ และ วิธีการดูแลผู้ป่วยวันโรค
3. วิธีการดูแลด้านจิตสังคม
4. ปัญหา อุปสรรค และความต้องการด้านความช่วยเหลือจากองค์กรที่เกี่ยวข้อง

ชุดที่ 2 สำหรับผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 1 เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการร่างมาตรฐานการพยาบาลจากข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ร่วมกับผลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกจากพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยวันโรค แล้วนำมาสร้างเป็นแบบสอบถาม ดังนี้

1. รวบรวมข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยตรวจสอบความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ของ โจแอนนาบริกส์ กล่าวคือ การออกแบบวิจัย (Research Design) แต่ละชนิดจะให้ความรู้หรือหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีคุณค่าแตกต่างกัน เกณฑ์ในการพิจารณาความมีคุณค่าของผลงานวิจัย ซึ่งกำหนดดังตาราง

ตารางที่ 5 แสดงระดับของหลักฐานเชิงประจักษ์ของสถาบัน โจแอนนาบริกส์ (The Joanna Briggs Institute 2004, อ้างถึงใน การวิจัยทางการพยาบาลสารสนเทศและสถิติ Nursing Research, Nursing Informatics and Statistics 51701, 2552, หน้า 11)

ระดับ	แหล่งที่มาของหลักฐานเชิงประจักษ์
1.	หลักฐานจากการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ (Systematic Review) จากกลุ่มงานวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่มเปรียบเทียบกับควบคุม (Randomized Controlled Trial)
2.	หลักฐานจากงานวิจัยเดี่ยวที่เป็นการวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่มเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม (Randomized Controlled Trial)
3.1	หลักฐานจากงานวิจัยเชิงทดลองแบบมีการเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม แต่ไม่มีการสุ่ม (Nonrandomized Controlled Trial)
3.2	หลักฐานจากงานวิจัยที่มีการศึกษาติดตามไปข้างหน้า (Cohort Study) หรือการวิจัยกรณีศึกษาเชิงวิเคราะห์ (Case – control Analytical Studies) ที่เป็นกลุ่มงานวิจัยหรือจากแหล่งศึกษามากกว่า 1 แหล่ง
3.3	หลักฐานจากงานวิจัยที่มีการเก็บข้อมูลซ้ำ (Time Series) จากการทดลองหรือไม่มีการทดลอง ผลการวิจัยเชิงทดลองที่ไม่สามารถควบคุมได้ (Uncontrolled Experiment)
4.	ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก (Reports of Expert Committees) หรือการรายงานของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (Reports of Expert Committees)

ในการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดปัญหาทางคลินิกจากหลักฐานเชิงประจักษ์ จากเอกสารวิจัย/เอกสารเชิงวิชาการ ไว้ 2 ประเด็น คือ 1) การเตรียมความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพดูแลผู้ป่วยวันโรค และ 2) ปัญหาความต้องการในการดูแลผู้ป่วย และค้นหาข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ จากเอกสารวิจัย/เอกสารเชิงวิชาการ เพื่อมาตอบประเด็นปัญหาดังกล่าว จากนั้นสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้เพื่อนำมาสร้างแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล โดยร่างเป็นมาตรฐานการพยาบาล ทั้งนี้ได้นำผลการสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยวันโรค ผู้ป่วยวันโรค และผู้ดูแลผู้ป่วยวันโรค ซึ่งถือเป็นข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างหนึ่งมาประกอบด้วย

2. กำหนดหัวข้อมาตรฐานการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยวันโรค ตามประเด็นปัญหาผู้ป่วยวันโรคที่ได้รับการรักษาไม่ต่อเนื่อง และผลการประเมินความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่หน่วยปฐมภูมิ

3. สร้างมาตรฐานเชิงกระบวนการ จากกิจกรรมการพยาบาลในแต่ละขั้นตอนที่พยาบาลวิชาชีพสำหรับผู้ป่วย เพื่อส่งเสริม ความรู้ เจตคติ ทักษะ การรับทราบยาสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

4. สร้างมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ โดยกำหนดเป็นผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นต่อผู้ป่วยวันโรค ภายหลังการปฏิบัติตามมาตรฐานเชิงกระบวนการพยาบาลที่ได้กำหนดไว้

5. นำร่างมาตรฐานการพยาบาลที่ได้มาสร้างเป็นแบบสอบถามสำหรับผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งแบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เป็นการสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เชี่ยวชาญ และส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในการเตรียมพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระดับปฐมภูมิ โดยผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามความคิดเห็น ซึ่งเป็นร่างมาตรฐานการพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลที่ได้สร้างขึ้น ไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา โดยใช้เทคนิคเดลฟาย รอบที่ 1 ให้ผู้เชี่ยวชาญระบุคำตอบเพื่อเลือกตอบว่าเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากน้อยเพียงใด ซึ่งกำหนดให้ถ้าเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุดเท่ากับ 11 คะแนน ถ้าไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุดเท่ากับ 1 คะแนน และเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็น เหตุผล และให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม โดยมีตัวอย่างอยู่ในภาคผนวก ก

ชุดที่ 3 สำหรับผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 เป็นแบบสอบถามที่มีข้อความลักษณะเดียวกันกับชุดที่ 2 แต่ผู้วิจัยได้ปรับปรุงและเพิ่มเติมข้อความตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และเสนอค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ (Interquartile Range) ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ รวมทั้งระดับความคิดเห็นที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านได้ตอบไว้ในรอบที่ 1 ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้เปลี่ยนแปลงคำตอบหรือยืนยันคำตอบเดิมโดยใช้เทคนิคเดลฟาย รอบที่ 2

ชุดที่ 4 สำหรับผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามที่มีข้อความลักษณะเดียวกับชุดที่ 3 โดยผู้วิจัยได้ปรับปรุงและเพิ่มเติมข้อความตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญและเสนอค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ (Interquartile Range) ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและระดับความคิดเห็นที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านตอบไว้ในรอบที่ 2 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้เปลี่ยนแปลงหรือยืนยันคำตอบเดิม โดยหากผู้เชี่ยวชาญยังยืนยันคำตอบเดิมที่อยู่นอกพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ ต้องแสดงเหตุผลประกอบด้วย

ชุดที่ 5 สำหรับพยาบาลวิชาชีพ ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยวันโรคเพื่อศึกษาความคิดเห็น ความเป็นไปได้ในการนำมาตรฐานการพยาบาลไปใช้ในสถานการณ์จริง โดยในแบบสอบถามชุดที่ 5 แบ่งเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ในภาพรวมต่อการนำมาตรฐานการพยาบาลที่ได้สร้างขึ้นในครั้งนี้ไปใช้ในสถานการณ์จริง โดยใช้แบบสอบถามความเป็นไปได้ของการใช้มาตรฐาน ซึ่งมีจำนวน 13 ข้อ (ศุจิมาศ จันทรงาม, 2550) การแปลผลจากคะแนนรวมที่ยังมาก ยังมีความเป็นไปได้ในการใช้มาตรฐาน โดยมีตัวอย่างอยู่ในภาคผนวก ก ก่อนนำแบบสอบถามไปใช้ผู้วิจัยได้ทำการปรับข้อความในแบบสอบถามได้ จำนวน 12 ข้อ เนื่องจากมาตรฐานที่สร้างขึ้นไม่มีส่วนของมาตรฐานเชิงเนื้อหา และกลุ่มตัวอย่างมีความแตกต่างจากเดิม ต่อจากนั้นได้นำแบบสอบถามไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability จากพยาบาลวิชาชีพผู้ดูแลผู้ป่วยวันโรคในระดับปฐมภูมิ จำนวน 30 คน) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.63

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) ของเครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลจะใช้เทคนิคเดลฟาย ซึ่งแบ่งอยู่ในกระบวนการรวบรวมข้อมูลของการวิจัย โดยผู้วิจัยได้นำเครื่องมือซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยวันโรค ผู้ป่วยวันโรค และผู้ดูแลผู้ป่วยวันโรค เสนออาจารย์ที่ปรึกษา และปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 22 คน ได้ตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา ตามกระบวนการสร้างมาตรฐานการพยาบาลตามขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล (Alexander 1978 อ้างถึงใน กอบกุล พันธุ์เจริญกุล, 2537, หน้า 82-83) โดยใช้เทคนิคเดลฟาย จำนวน 3 รอบ

การพิทักษ์สิทธิของพยาบาลวิชาชีพผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรค ผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรค และผู้ป่วยวัณโรค

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีความเคารพและตระหนักในสิทธิมนุษยชนของผู้ให้ข้อมูลโดยการนำเสนอวิทยานิพนธ์เพื่อขอรับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หลังจากนั้นแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่ออธิบายจุดประสงค์และขั้นตอนในการเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างทราบ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัยและเซ็นชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้ให้ข้อมูลมีอิสระและมีเวลาในการตัดสินใจในการให้ข้อมูล โดยไม่มีผลกระทบต่อการบริการที่ผู้ป่วยจะได้รับการปฏิเสธในขั้นตอนใด ๆ ของการเก็บข้อมูลผู้ให้ข้อมูลสามารถทำได้ตลอดเวลาข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้จะเก็บรักษาข้อมูลไว้เป็นความลับ การนำเสนอหรือการอภิปรายข้อมูลไว้ในรายงานการวิจัย ไม่มีการแสดงข้อมูลเฉพาะรายหรือเฉพาะสถานบริการ แต่จะนำเสนอในภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการสร้างมาตรฐานการพยาบาล สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระดับปฐมภูมิ มีดังนี้

1. การรวบรวมข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ ผู้วิจัยใช้การสืบค้น (Key Words) จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในระบบสารสนเทศ (CD-ROM) เช่น ซินาฮล์ (CINAHL) เมดไลน์ (MEDLINE) และฐานข้อมูลการวิจัยทางการพยาบาลในประเทศไทย รวมทั้งได้สืบค้นจากฐานข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต และสืบค้นข้อมูลด้วยมือ (Manual Searching) เช่น งานวิจัยที่ไม่ได้ลงตีพิมพ์ในวารสาร ไม่ได้อยู่ในระบบฐานข้อมูลสารสนเทศ และงานวิทยานิพนธ์ได้จากห้องสมุดของสถาบันการศึกษาพยาบาลต่าง ๆ ประกอบด้วย มหาวิทยาลัยบูรพา มหาวิทยาลัยมหิดล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นต้น

2. พยาบาลวิชาชีพดูแลผู้ป่วยวัณโรคในระดับปฐมภูมิ ผู้ป่วยวัณโรค และผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรค

- 2.1 ผู้วิจัยติดต่อพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยวัณโรค ผู้ป่วยวัณโรค และผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรค โดยคัดเลือกพยาบาลตามคุณสมบัติที่กำหนด เพื่อขอความร่วมมือในการให้สัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ และนัดหมายวัน เวลา ในการไปสัมภาษณ์และลงนามใบยินยอม โดยขึ้นอยู่กับความพร้อมและความสะดวกของผู้ถูกสัมภาษณ์

2.2 ผู้วิจัยไปสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยวัณโรค ผู้ป่วยวัณโรค และผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรคตามที่นัดหมาย โดยใช้แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกและมีการจดบันทึกข้อมูลร่วมกับการบันทึกเทปตลอดการสัมภาษณ์

2.3 นำผลการสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยวัณโรค ผู้ป่วยวัณโรค และผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรค มาทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา เพื่อนำไปประกอบการร่างสร้างมาตรฐานการพยาบาล สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระดับปฐมภูมิ และพัฒนาเป็นแบบสอบถามสำหรับผู้เชี่ยวชาญต่อไป

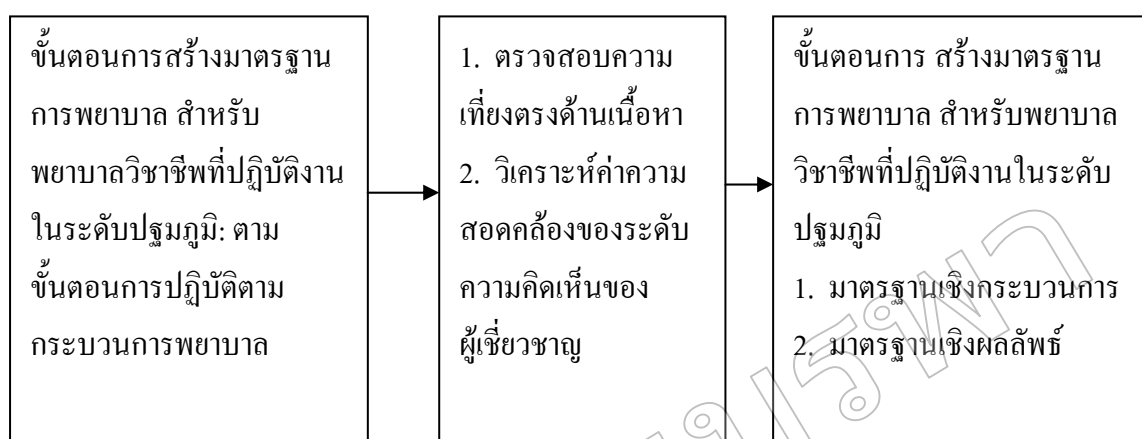
3. ผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยติดต่อผู้เชี่ยวชาญโดยคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญตามคุณสมบัติที่กำหนด เพื่อขอความร่วมมือในการตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาของร่างมาตรฐานการพยาบาลที่ได้สร้างขึ้น โดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอย่างละเอียด

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

3.2 นำแบบสอบถามที่ได้ในรอบที่ 1 มาวิเคราะห์หาค่าความสอดคล้อง โดยพิจารณาคำมัชฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ของข้อความมาตรฐาน และปรับปรุงหรือเพิ่มเติมข้อความตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อพัฒนาเป็นแบบสอบถามในรอบที่ 2 แล้วนำส่งให้ผู้เชี่ยวชาญคนเดิม โดยให้ส่งแบบสอบถามกลับคืนทางไปรษณีย์ ภายใน 2 สัปดาห์

3.3 นำแบบสอบถามที่ได้จากรอบที่ 2 และรอบที่ 3 มาวิเคราะห์เช่นเดียวกับข้อ 3.3 โดยพิจารณาคำมัชฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ และปรับปรุงข้อความตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นนำข้อความที่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน กล่าวคือ ต้องเป็นข้อความที่มีคำมัชฐานมากกว่าหรือเท่ากับ 9 และ / หรือ มีค่าพิสัยระหว่าง ควอร์ไทล์ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 มาสรุปเป็นมาตรฐานการพยาบาลสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยวัณโรคในระดับปฐมภูมิ

4. นำร่างมาตรฐานการพยาบาล สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระดับปฐมภูมิ ได้สร้างขึ้นไปศึกษาถึงความเป็นไปได้ในการนำแนวทางปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ในสถานการณ์จริง โดยศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานในการพยาบาลผู้ป่วยวัณโรคที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยการติดต่อนัดหมาย เพื่อนำแบบสอบถามไปสำรวจความคิดเห็น และนัดวัน เวลาไปรับแบบสอบถามกลับคืน



ภาพที่ 4 ขั้นตอนการสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยวันโรค สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระดับปฐมภูมิ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล การสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยวันโรคสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระดับปฐมภูมิ มีดังนี้

1. ผู้วิจัยสังเคราะห์ข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยการประเมินคุณภาพตามระดับของข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ ร่วมกับการบูรณาการข้อมูลจากหลาย ๆ แหล่งเข้าด้วยกัน จากแนวทางการดำเนินงานการควบคุมวันโรค แนวคิดเกี่ยวกับมาตรฐานการพยาบาล และแนวทางการสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยวันโรค สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระดับปฐมภูมิ พิจารณาถึงความสอดคล้องกับปัญหาทางคลินิก และความน่าเชื่อถือ รวมทั้งการนำไปใช้ในการปฏิบัติ (Implementation Potential) ในแง่ของการเทียบเคียงความรู้สู่การปฏิบัติจริง (Transferability of the Findings) และความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ (Feasibility of Implementation) (อรพรรณ โตสิงห์, 2546) สัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพผู้ดูแล ผู้ป่วยวันโรค และผู้ดูแลผู้ป่วยวันโรค อย่างละ 5 คน เพื่อให้ทราบถึงปัญหาความต้องการการดูแลตนเองของผู้ป่วยและการดูแลของผู้ดูแล มีการวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย ปัญหาและความต้องการ

2. วิเคราะห์นำข้อมูลทั่วไปของผู้เชี่ยวชาญและพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยวันโรค โดยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ

3. วิเคราะห์คำตอบของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 1 โดยหาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ โดยปรับปรุงและเพิ่มเติมข้อความมาตรฐาน เพื่อพัฒนาเป็นแบบสอบถามในรอบที่ 2

4. วิเคราะห์คำตอบของผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 2 รอบที่ 3 โดยหาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ เพื่อนำข้อความที่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน ไปสรุปเป็นมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยวัณโรคสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระดับปฐมภูมิ

5. วิเคราะห์ความคิดเห็น ความเป็นไปได้ในการนำมาตรฐานการพยาบาลไปใช้ในสถานการณ์จริง โดยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University