

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาอิสระครั้งนี้เป็นการศึกษา โดยใช้รูปแบบการศึกษาแบบทดลองกลุ่ม เดียววัดผล 2 ครั้ง ก่อนและหลัง (One group pretest - posttest) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติก หลัง การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร มี 3 กลุ่ม คือ ผู้ป่วยเด็กออทิสติกที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจุฬาราชวิทยาลัย โยปถัมภ์ ครอบครัวผู้ดูแลเด็ก และทีมการพยาบาลที่จะทำหน้าที่เป็นพยาบาลเจ้าของไข้

2. กลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคออทิสติก ตามเกณฑ์การวินิจฉัยของ DSM IV จำนวน 20 คน ครอบครัวผู้ดูแลเด็กออทิสติกที่พาผู้ป่วยมารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจุฬาราชวิทยาลัย โยปถัมภ์ จำนวน 20 ครอบครัว และทีมการพยาบาลที่จะทำหน้าที่เป็นพยาบาลเจ้าของไข้ จำนวน 12 คน รวมกลุ่มตัวอย่างจำนวน 52 คน โดยกำหนดคุณสมบัติของเด็กออทิสติก ครอบครัวผู้ดูแลเด็ก และทีมการพยาบาลที่ทำหน้าที่เป็นพยาบาลเจ้าของไข้ ดังนี้

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยเด็กออทิสติก

1. เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นว่าเป็นออทิสติก (Autistic) ตามข้อวินิจฉัยของ DSM IV (American Psychiatric Association, 1994)
2. เป็นเด็กชายหรือหญิง ช่วงอายุระหว่าง 6 – 12 ปี
3. ผู้ป่วยได้รับการจำแนกประเภทผู้ป่วยอยู่ในระดับอาการรุนแรงปานกลางหรือระยะเร่งรัดบำบัด (Interim)
4. ผู้ป่วยได้รับการประเมินความสามารถอยู่ในระดับ High function เด็กมีทักษะพื้นฐานทางด้านการดูแลตนเอง ด้านสังคม และการสื่อความหมายบอกความต้องการต่างๆ ได้
5. ครอบครัวผู้ดูแลยินดีให้เด็กเข้าร่วมโครงการศึกษาอิสระยินยอมให้ความร่วมมือในการดำเนินการศึกษา
6. ครอบครัวสามารถเข้าร่วมปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นครอบครัวผู้ดูแลเด็กออทิสติก

เป็นครอบครัวผู้ดูแลเด็กออทิสติก ได้แก่ บิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย ญาติที่ใกล้ชิด คนใดคนหนึ่งที่อยู่ร่วมกับผู้ป่วยและช่วยเหลือผู้ป่วยในการดำรงชีวิตประจำวันอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องอย่างน้อยวันละ 8 ชั่วโมง ดูแลเด็กมาแล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือน โดยคัดเลือกครอบครัวผู้ดูแลหลักครอบครัวละ 1 คน เข้าร่วมการทดลองตามระยะเวลาที่พยาบาลเจ้าของไข้นัด และผู้ที่เข้าร่วมการทดลองเป็นผู้ดูแลคอยรับ – ส่งเด็กพามาโรงพยาบาลและรับกลับบ้านในการเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นทีมการพยาบาลที่จะทำหน้าที่เป็นพยาบาลเจ้าของไข้

1. ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา
2. เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานด้านบริการพยาบาลอย่างน้อย 2 ปี สามารถปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าเวรในทีมการพยาบาลได้
3. มีความรู้เรื่องระบบการพยาบาลเจ้าของไข้โดยการเข้ารับฟังความรู้ 15 ชั่วโมง
4. เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีการใช้ระบบการพยาบาล

เจ้าของไข้

ทีมการพยาบาลที่จะทำหน้าที่เป็นพยาบาลเจ้าของไข้ ประกอบด้วย พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย 1 คน พยาบาลวิชาชีพ 5 คน พยาบาลเทคนิค 1 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 5 คน รวมทั้งสิ้น 12 คน

ขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้ศึกษาทำการคัดเลือกหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจุฬาราชวิทยาลัย ที่มีเด็กออทิสติก อายุ 6 ปี ขึ้นไป ซึ่งมีหอผู้ป่วยที่ให้บริการเด็กออทิสติกอายุ 6 - 15 ปี มีอยู่ 2 หอผู้ป่วยคือ หอผู้ป่วยใน 3 ดูแลผู้ป่วยออทิสติกทั้งชายและหญิง ที่ไม่อยู่ในระบบโรงเรียน และช่วยเหลือตัวเองได้น้อยเป็นปัญหาในการดูแลแก่ผู้ปกครองมากระบบบริการแบ่งเป็น การฝึกการช่วยเหลือตนเอง การเตรียมความพร้อมเด็กเมื่อกลับบ้าน และกิจกรรมครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กที่โรงพยาบาล และหอผู้ป่วยใน 4 ดูแลผู้ป่วยออทิสติก ทั้งชายและหญิง ที่เตรียมพร้อมไปโรงเรียนและการฝึกทักษะพื้นฐานสังคม
2. ผู้ศึกษาเข้าศึกษาประวัติของผู้ป่วยจาก Chart ของผู้ป่วย ซึ่งมีผู้ป่วยอยู่ทั้งสิ้น 45 คน ซึ่งคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ได้ จำนวน 20 คน
3. ผู้ศึกษาได้เชิญชวนครอบครัวผู้ดูแลเด็ก เข้าร่วมโครงการศึกษาอิสระเป็นรายบุคคล ขณะที่พาดูเด็กมารับบริการในแผนกผู้ป่วยใน ได้ 20 ครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลักของเด็ก

กลุ่มทดลอง โดยแนะนำตัวผู้ศึกษาแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการศึกษาอิสระ วัตถุประสงค์ของการศึกษา ประโยชน์ที่จะได้รับจากการเข้าร่วมโครงการศึกษาอิสระพอสังเขป เพื่อสำรวจความเข้าใจและความยินดีเข้าร่วมกิจกรรมตามการศึกษา

4. ทีมการพยาบาลเจ้าของไข้ของหอผู้ป่วยใน ซึ่งเป็นผู้ให้การดูแลเด็กออทิสติก ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างอยู่แล้ว จำนวน 12 คน ประกอบด้วย ผู้ศึกษา หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยเหลือคนไข้ เจริญเข้าร่วมโดยการแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการศึกษาอิสระ วัตถุประสงค์ของการศึกษา ประโยชน์ที่จะได้รับจากโครงการศึกษาอิสระพอสังเขป ซึ่งสามารถแสดงลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกมาได้ ดังนี้

ตารางที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ การวินิจฉัยโรค ระดับความรุนแรงของโรค

คนที่	อายุ (ปี.เดือน)	การวินิจฉัยโรค	ระดับความรุนแรงของโรค	ระดับความสามารถ
1	6.2	Autism	เร่รังัดบ้ำบัด	High function
2	6.7	Autism	เร่รังัดบ้ำบัด	High function
3	6.8	Autism	เร่รังัดบ้ำบัด	High function
4	6.10	Autism	เร่รังัดบ้ำบัด	High function
5	6.10	Autism	เร่รังัดบ้ำบัด	High function
6	7.1	Autism	เร่รังัดบ้ำบัด	High function
7	8.4	Autism	เร่รังัดบ้ำบัด	High function
8	8.4	Autism	เร่รังัดบ้ำบัด	High function
9	8.8	Autism	เร่รังัดบ้ำบัด	High function
10	9	Autism	เร่รังัดบ้ำบัด	High function
11	10.1	Autism	เร่รังัดบ้ำบัด	High function
12	10.2	Autism	เร่รังัดบ้ำบัด	High function
13	10.2	Autism	เร่รังัดบ้ำบัด	High function
14	10.4	Autism	เร่รังัดบ้ำบัด	High function
15	10.5	Autism	เร่รังัดบ้ำบัด	High function
16	11.5	Autism	เร่รังัดบ้ำบัด	High function
17	11.6	Autism	เร่รังัดบ้ำบัด	High function
18	11.8	Autism	เร่รังัดบ้ำบัด	High function
19	11.11	Autism	เร่รังัดบ้ำบัด	High function
20	11.11	Autism	เร่รังัดบ้ำบัด	High function

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา มี 3 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองมี 3 ชุด คือ
 - 1.1 คู่มือการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้สำหรับพยาบาลเจ้าของไข้
 - 1.2 คู่มือการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลผู้ร่วมดูแล
 - 1.3 คู่มือปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิก
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 1 ชุด คือ แบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติก
3. เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับการทดลอง มี 2 ชุด คือ แบบตรวจสอบการปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้, แบบวัดความรู้ในระบบการพยาบาลเจ้าของไข้

วิธีการสร้างเครื่องมือและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่

1.1 คู่มือการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้สำหรับพยาบาลเจ้าของไข้ ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ประกอบด้วย คู่มือการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้สำหรับพยาบาลเจ้าของไข้ เนื้อหาในเรื่องเป็นแนวคิดของระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ วัตถุประสงค์ของการพยาบาลเจ้าของไข้ และคู่มือทีมการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลผู้ร่วมดูแล เนื้อหาในเรื่องเป็นคุณสมบัติของพยาบาลผู้ร่วมดูแล และบทบาทของบุคลากรต่างๆ ในระบบการพยาบาลเจ้าของไข้

ส่วนที่ 2 ประกอบด้วย การใช้การปฏิบัติการพยาบาลในระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ กระบวนการพยาบาลในการดูแลเด็กออทิสติกและครอบครัวผู้ดูแลเด็ก

ส่วนที่ 3 ประกอบด้วย คู่มือแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลคลินิกในเด็กออทิสติกในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชเด็กออทิสติก

1.2 คู่มือการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลผู้ร่วมดูแล ประกอบด้วยเนื้อหาคุณสมบัติของพยาบาลผู้ร่วมดูแล และบทบาทของบุคลากรต่างๆ ในระบบการพยาบาลเจ้าของไข้

ซึ่งมีขั้นตอนการสร้างคู่มือการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้และคู่มือทีมการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ในส่วนที่ 1 และ 2 ดังนี้

1) ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีจากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ และแนวทางการปฏิบัติ ดังนี้

(1) ศึกษาแนวคิดของ Marram (1974) นำการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้มาปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในการวางแผนการพยาบาลและการประชุมปรึกษาเพื่อติดตาม กำกับ ผลลัพธ์ทางการพยาบาล

(2) ศึกษาการพัฒนากระบวนการพยาบาลเจ้าของไข้ไปใช้กับเด็กปัญญาอ่อนตามแนวคิดของอุบล วรรณกิจ (2547) ซึ่งเป็นการประยุกต์ใช้ในกลุ่มเด็กที่มีความบกพร่องทางด้านพัฒนาการ โดยการสอนของพยาบาลซึ่งจะเกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลในการพัฒนาความสามารถของเด็ก โดยนำแนวปฏิบัติมาพัฒนาใช้ให้เหมาะสมกับเด็กออทิสติก

(3) ศึกษาแนวคิดและวิธีการปฏิบัติการพยาบาลเด็กออทิสติก ตามแนวคิดของ Orem (1991) ซึ่งเป็นการช่วยเหลือในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเป้าหมายในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติก ด้วยการกระทำให้ การชี้แนะ การสนับสนุน การสอน การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมให้บุคคลได้พัฒนาความสามารถที่สนองตอบต่อความต้องการการดูแลตนเอง

(4) แนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิกเด็กออทิสติกเป็นการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการประเมิน เพื่อวางแผนการพยาบาลตามผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่เป็นมาตรฐานทางการพยาบาลที่มีหลักฐานอ้างอิง โดยศึกษาจากมาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชเด็กออทิสติก โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ (กลุ่มการพยาบาล, 2546) และมาตรฐานสภาการพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2550)

2) สรุปเนื้อหาสำคัญ กำหนดโครงสร้างเนื้อหาของคู่มือการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ แล้วนำโครงสร้างเนื้อหาของคู่มือการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้และคู่มือปฏิบัติการพยาบาลสำหรับพยาบาลผู้ร่วมดูแล ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อกำหนดโครงสร้างเนื้อหาที่ครอบคลุมในการดูแลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้

3) เขียนรายละเอียดของคู่มือการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ และคู่มือปฏิบัติการพยาบาลสำหรับพยาบาลผู้ร่วมดูแลในส่วนที่ 1 และ 2

1.3 คู่มือปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิก ประกอบด้วย

หลักการพยาบาลเด็กออทิสติก วิธีปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเรื่องการพยาบาลเด็กออทิสติก

ขั้นตอนในการสร้างคู่มือปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิกในส่วนที่ 3 มี ดังนี้

1) ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลคลินิก โดยผู้ศึกษานำทฤษฎีความสามารถในการดูแลตนเองของ (Orem, 1991) มาเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลเด็กออทิสติกที่มีความพร่องในการเรียนรู้ และการจัดระบบการดูแลตนเอง เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติกและครอบครัวผู้ดูแลเด็ก ร่วมกับการใช้แนวปฏิบัติคลินิก ตามมาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชเด็กออทิสติก ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กออทิสติก มาปฏิบัติการพยาบาลเพื่อกำกับผลลัพธ์ทางการพยาบาล

2) จัดประชุมปรึกษา โดยผู้ศึกษานำเนื้อหาแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลคลินิก ในการดูแลเด็กออทิสติก มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลเด็กออทิสติกและครอบครัวผู้ดูแลเด็ก มาประชุมร่วมกับหัวหน้าตึก พยาบาลเจ้าของไข้ พยาบาลผู้ร่วมดูแล ร่วมกันแสดงความรู้ ความคิดเห็น แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ปรับปรุงแก้ไขแนวทางการปฏิบัติให้เหมาะสมกับหน่วยงานที่จะนำไปใช้

3) สรุปเนื้อหาสำคัญ กำหนดโครงสร้างเนื้อหาแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลคลินิก ในการดูแลเด็กออทิสติกและครอบครัวผู้ดูแลเด็ก ตามมาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชเด็กออทิสติก แล้วนำโครงสร้างเนื้อหาของคู่มือการใช้ระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ใน ส่วนที่ 3 ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อกำหนดโครงสร้างเนื้อหาที่ครอบคลุมในการดูแลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้

4) เขียนรายละเอียดของคู่มือสำหรับพยาบาลในระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ ใน ส่วนที่ 3 ซึ่งประกอบด้วย แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลคลินิกในการดูแลเด็กออทิสติกและครอบครัวผู้ดูแลเด็ก มาตรฐานการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กออทิสติก และเครื่องมือที่เกี่ยวข้อง

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ผู้ศึกษานำคู่มือการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ที่สร้างขึ้นไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบแก้ไขเนื้อหาและภาษาที่ใช้ให้เหมาะสม แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบ (ดังรายนามในภาคผนวก) โดยผู้ศึกษานำรายละเอียดของคู่มือการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้สำหรับพยาบาลเจ้าของไข้ที่สร้างขึ้น รวมทั้งเกณฑ์การตรวจสอบความตรงของเนื้อหาทำการตรวจสอบในเรื่องเนื้อหาของคู่มือมีความเหมาะสมและครอบคลุมหรือไม่ และรายละเอียดของแต่ละองค์ประกอบที่หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานบริการพยาบาลในระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ อย่างเข้าใจ สำนวนภาษาสามารถสื่อความเข้าใจ เป็นภาษาที่เหมาะสมกับเนื้อหาและถูกต้องตามวิธีการเขียนตามหลักวิชาการหรือไม่ โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิเขียนแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะใน

ช่องว่างที่เว้นไว้ ซึ่งเมื่อผู้ศึกษาได้รับเครื่องมือที่ตรวจโดยผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน แล้วพบว่าทุกท่านเห็นชอบกับแนวคิดดังกล่าวที่จะนำคู่มือไปใช้ โดยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมคือควรระบุบทบาทพยาบาลเจ้าของไข้ให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น และเพิ่มแบบวัดความรู้เรื่องระบบการพยาบาลเจ้าของไข้เพื่อประเมินทักษะความรู้ของพยาบาลเจ้าของไข้ก่อนการปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้และหลังได้รับความรู้จากผู้ศึกษาแล้ว

ผู้ศึกษาจึงปรับแก้ตามข้อเสนอแนะดังกล่าวร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการศึกษาอิสระ และนำไปทดลองใช้กับบุคลากรพยาบาลที่ให้การพยาบาลเด็กออทิสติกและครอบครัวผู้ดูแลเด็ก แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเดียวกับที่ใช้ในการทดลอง ระหว่างวันที่ 3-7 มีนาคม 2551 เวลา 08.00-16.00 น. แล้วสัมภาษณ์เพื่อความเป็นไปได้ในการนำคู่มือการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ไปใช้ ซึ่งพยาบาลที่ทดลองใช้คู่มือการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ให้ความเห็นตรงกันว่ามีเหมาะสม ในการนำไปใช้ปฏิบัติกับเด็กออทิสติกและเป็นไปได้ในการปฏิบัติจริง ไม่มีข้อเสนอแนะในการแก้ไข

ปัญหาเล็กน้อยที่พบในการทดลองใช้คู่มือ คือ ส่วนแบบมอบหมายงานซึ่งซ้ำกับแบบมอบหมายงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน ซึ่งเมื่อพูดคุยซักถามและอธิบายรายละเอียดในข้อสงสัยแล้ว ได้ข้อตกลงนำแบบมอบหมายงานตามคู่มือมาใช้ เนื่องจากมีความชัดเจนในบทบาทของพยาบาลเจ้าของไข้และพยาบาลผู้ร่วมดูแล

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติก ขั้นตอนการสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

1) ศึกษาเอกสาร ตำรา และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติก เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล แต่จากการศึกษาเอกสาร ตำรา และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินความสามารถในการทำกิจกรรมของผู้ป่วย/ ผู้พิการจะเป็นแบบประเมินเฉพาะ ซึ่งแตกต่างจากผู้ป่วยด้วยโรคอื่นๆ โดยเฉพาะเกณฑ์การประเมิน Function Independence Measures (FIMs) สร้างขึ้นโดย American Congress of Rehabilitation Medicine และ American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation (Delisa, 1993) ที่ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติปรับมาใช้ และโรงพยาบาลที่มีหน่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟูในประเทศไทย ส่วนใหญ่ใช้อยู่ สามารถใช้บอกความรุนแรงของความพิการ และบอกผลของการรักษาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู มีลักษณะเป็นแนวคิด 2 มิติ ประกอบด้วย ข้อรายการที่ประเมินด้านการใช้กล้ามเนื้อ 13 ข้อและด้านความคิด-สติปัญญา 5 ข้อ รวม 18 ข้อ ที่ครอบคลุมความสามารถในการทำกิจกรรมทั้งด้านการเคลื่อนไหว การใช้กล้ามเนื้อ และการใช้สติปัญญา ถือได้ว่าเป็นเครื่องมือที่เป็นมาตรฐานเป็นที่ยอมรับ และนำไปใช้อย่างกว้างขวาง

2) ผู้ศึกษาได้ปรับแบบประเมินดังกล่าวมาเป็นแบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติก โดยศึกษาเอกสาร ตำรา และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติก ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ส่วนด้านการสื่อความหมาย ด้านการรับรู้และเข้าใจระเบียบทางสังคมผู้ศึกษาปรับมาจากเครื่องมือของ วิมล เนติวิชรกุล (2548) เนื่องจากเครื่องมือนี้ใช้ในากลุ่มเด็กออทิสติกอยู่แล้วแต่เป็นกลุ่มเด็กเล็ก อายุ 2 - 6 ปี ซึ่งมีความเหมาะสมที่จะปรับมาใช้และได้นำข้อมูลที่ได้มาจัดกลุ่มตามกรอบเดิมของแบบประเมินความสามารถในการทำกิจกรรมของ(FIMS) หลังจากนั้น ปรับภาษาให้เข้าใจง่าย สรุปข้อคำถามได้ทั้งหมด 13 ข้อ แล้วนำข้อคำถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ตรวจสอบด้านภาษาและความหมายเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของเด็กออทิสติก จากนั้นนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อขอคำแนะนำปรับปรุงและแก้ไขเครื่องมือ

หัวข้อการประเมินประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 คือ การประเมินความสามารถด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ประกอบด้วยข้อคำถาม 6 ข้อ ในเรื่องการรับประทานอาหาร ล้างหน้า แปรงฟัน อาบน้ำ แต่งกาย ขับถ่าย

ส่วนที่ 2 การประเมินความสามารถด้านการสื่อความหมายและบอกความต้องการ ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 2 ข้อ ในเรื่อง การรับฟังคำสั่งเข้าใจและการสื่อสารบอกความต้องการกับบุคคลอื่น 1 ข้อ การแสดงออกทางภาษาหรือแสดงท่าทางเพื่อใช้ในการสื่อความหมาย 1 ข้อ

ส่วนที่ 3 การประเมินความสามารถด้านการรับรู้และเข้าใจระเบียบทางสังคม ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ข้อ ในเรื่องสมาธิความสนใจ 1 ข้อ ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม 3 ข้อ และพฤติกรรมซ้ำๆ 1 ข้อ รวมทั้งสิ้น 13 ข้อ

ใช้เกณฑ์การประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติก โดยให้คะแนนเป็น 7 ระดับ คือ 1 ถึง 7 คะแนน

มีวิธีการให้คะแนน ดังนี้ 1 คะแนน เด็กทำไม่ได้ 2, 3 คะแนน เด็กทำได้บ้าง ต้องช่วยเป็นส่วนใหญ่ 4, 5 คะแนน เด็กทำได้เป็นส่วนใหญ่ ต้องช่วยเล็กน้อย 6 คะแนน เด็กทำได้เองแต่ไม่เรียบร้อย 7 คะแนน เด็กทำได้เองอย่างเรียบร้อย และนำมาจัดระดับความสามารถโดยแบ่งระดับความสามารถเป็น 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย ตามคะแนนต่ำสุดและสูงสุด เพื่อประเมินระดับความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติกก่อนและหลังการทดลอง (แสดงระดับคะแนนไว้ในภาคผนวก)

3) นำเครื่องมือประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติก ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ตรวจสอบซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิคนละชุดกับที่ตรวจสอบคู่มือการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ (แสดงรายชื่อในภาคผนวก) เพื่อให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความครอบคลุม ความสอดคล้องในเนื้อหา ภาษาที่ใช้ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขโดยถือเกณฑ์ที่ผู้ทรงคุณวุฒิยอมรับ โดยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมให้ปรับแก้เล็กน้อย กล่าวคือ เกณฑ์การประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติกมีเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 7 ระดับ มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ แต่มีข้อเสนอแนะให้ปรับเรื่องการประเมินบางระดับความสามารถแยกจากกันได้ยาก หากปรับในรายละเอียดจะมีความคล่องตัวในการใช้งานได้มากกว่า ผู้ศึกษาจึงได้ปรับรายละเอียดเกี่ยวกับการประเมินความสามารถให้มีเกณฑ์พิจารณาที่ใกล้เคียงกันของช่วงคะแนนในแต่ละกิจกรรม ให้มีความสอดคล้องและนำไปใช้ได้ง่ายขึ้น การให้คะแนนความคิดเห็นให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้อง ชัดเจน ครอบคลุม ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้และลำดับของเนื้อหา โดยให้คะแนนความคิดเห็นเป็นระดับ 1 – 4 คะแนน เห็นด้วยมากที่สุดเป็น 4 คะแนน และไม่เห็นด้วย 1 คะแนน และให้ผู้ทรงคุณวุฒิเขียนข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในช่องว่างที่เว้นไว้ในแต่ละข้อ โดยการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยแบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง จำนวนค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI : Content Validity Index) ได้ค่าเท่ากับ .80

4). ตรวจสอบหาค่าดัชนีของความสอดคล้องของแบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติก โดยนำไปใช้กับเด็กออทิสติก 10 คน มีการตรวจสอบดังนี้

(1) ผู้ศึกษาทำการตกลงและอธิบายถึงวิธีการเก็บข้อมูลแบบประเมินแก่ผู้ช่วยศึกษา 1 ท่าน คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำที่หอผู้ป่วยใน

(2) เก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบประเมิน โดยใช้วิธีการสังเกตร่วมกับผู้ศึกษา คือ ให้ผู้ช่วยศึกษาร่วมสังเกตความสามารถในการทำกิจกรรมของเด็ก 10 คน ในเวลาเดียวกันกับผู้ศึกษา

(3) นำข้อมูลที่ได้อธิบายวิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้องของการใช้แบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติก โดยใช้การคำนวณของ William A. Scotte (วิเชียร เกตุสิงห์, 2529) ผลการวิเคราะห์ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องตามลำดับการประเมินครั้งที่ 1-10 มีค่าเท่ากับ 1, 1, 0.97, 0.96, 1, 0.99, 0.97, 0.80, 1 และ 0.95

2.3 เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับการทดลอง ได้แก่ แบบตรวจสอบการปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ และแบบวัดความรู้ในระบบพยาบาลเจ้าของไข้โดยมีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

2.3.1 แบบตรวจสอบการปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้

1) ผู้ศึกษาสร้างแบบตรวจสอบการปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ขึ้นเอง จากการศึกษาตำรา เอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย เนื้อหาที่เกี่ยวกับแนวคิดของระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ วัตถุประสงค์ของระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ บทบาทของบุคลากรในระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ การใช้กระบวนการพยาบาลในระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ ซึ่งมีข้อความทั้งหมด 28 ข้อ เป็นแบบวัด 2 คำตอบ คือ มีการปฏิบัติ และไม่มีการปฏิบัติ เป็นแบบ Check list จากกิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติและบันทึกทางการพยาบาลทั้งหมดว่ามีการปฏิบัติให้ 1 คะแนน ไม่มีการปฏิบัติให้ 0 คะแนน โดยใช้เกณฑ์มีการปฏิบัติทุกข้อ ถือว่าผ่านเกณฑ์ หากไม่ผ่านเกณฑ์ให้มีการแก้ไขโดย 1) หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้ใช้แบบตรวจสอบอธิบายให้ทราบผลการตรวจสอบในข้อที่ไม่ได้ปฏิบัติ 2) พยาบาลที่ไม่ผ่านเกณฑ์เป็นผู้แก้ไข โดยลงมือปฏิบัติในข้อนั้นทันที

2) การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือผู้ศึกษานำแบบตรวจสอบการปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ชูเฉพาะกับเครื่องมือตรวจสอบคู่มือการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ (แสดงรายชื่อในภาคผนวก) รวมทั้งเกณฑ์การตรวจสอบการให้คะแนนความคิดเห็นให้ผู้ทรงทำการตรวจสอบความครอบคลุม ความชัดเจนของเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษา และความสอดคล้องของเนื้อหาภายใต้การดูแลแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา โดยให้คะแนนความคิดเห็นเป็น 1-4 เห็นด้วยมากที่สุดเป็น 4 คะแนน ไม่เห็นด้วยเป็น 1 คะแนน และให้ผู้ทรงคุณวุฒิเขียนข้อเสนอแนะเพิ่มเติมลงในช่องว่างที่เว้นไว้ในแต่ละข้อ โดยการตรวจความตรงเชิงเนื้อหา โดยใช้สูตร CVI : Content validity index (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2544) โดยแบบตรวจสอบการปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ จำนวนค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา ได้ค่าเท่ากับ .97

3) การตรวจสอบหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยการนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับบุคลากรพยาบาลที่ให้การพยาบาลเด็กกอดทิสติกและครอบครัวผู้ดูแลเด็กโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเดียวกันที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 30 คน โดยให้ตรวจสอบด้วยตนเอง แล้วนำข้อมูลที่ได้มาหาความเที่ยง โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราค (Cronbach' Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงขึ้นการทดลองใช้เครื่องมือ เท่ากับ .80

2.3.2 แบบวัดความรู้เรื่องระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1) ผู้ศึกษานำแบบทดสอบความรู้เรื่องระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ ที่สร้างโดย จารุวรรณ บุญไมตรีสัมพันธ์ (2547) ร่วมกับการศึกษาตำรา เอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาปรับสร้างแบบทดสอบความรู้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ประกอบด้วยเนื้อหา

ที่เกี่ยวกับแนวคิดของระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ วัดดูประสงค์ของระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ บทบาทของบุคลากรในระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ การใช้กระบวนการพยาบาลในระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ ซึ่งมีข้อคำถามทั้งหมด 30 ข้อ เป็นแบบวัด 2 คำตอบ คือ ถูก และ ผิด

2) การหาความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือแบบวัดความรู้เรื่องระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ ผู้ศึกษาได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ชูคเกี่ยวกับการตรวจคู่มือการใช้ระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ (แสดงรายชื่อในภาคผนวก) ตรวจสอบความครอบคลุม ความชัดเจนของเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษา มีจำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน โดยให้คะแนนความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4 มีจำนวนทั้งสิ้น 30 ข้อ โดยการตรวจความตรงเชิงเนื้อหา โดยใช้สูตร CVI : Content validity index (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2544) คำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา ได้ค่าเท่ากับ .87

3) การหาความเที่ยงของแบบวัดความรู้เรื่องระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ ที่ได้ปรับปรุงแล้วไปทดสอบกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลยูวประสาทไวยุโรปถัมภ์ จำนวน 30 คน ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการทดลองในครั้งนี้ นำข้อมูลวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือ โดยใช้สูตร Kuder-Richarson 20 หรือ KR-20 (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2544) จากสูตรได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดความรู้เรื่องระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ เท่ากับ .81

วิธีการดำเนินการทดลอง

ผู้ศึกษาดำเนินการทดลอง ประกอบด้วยขั้นตอน 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเตรียมการ

1.1 การเตรียมผู้ศึกษา ผู้ศึกษาได้เข้าไปประเมินปัญหาจากทีมการพยาบาลผู้ป่วย และครอบครัวผู้ดูแลเด็ก เพื่อรวบรวมข้อมูลปัญหาที่พบจากสถิติ การสัมภาษณ์ได้ ทำการศึกษาและค้นคว้าจากการอ่านเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ร่วมกับขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อให้นักศึกษาดำเนินไปตามขั้นตอนที่ถูกต้องและครอบคลุมปัจจัยและขั้นตอนของการปฏิบัติ ตามหลักสูตรการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ร่วมกับขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อให้นักศึกษาดำเนินไปตามขั้นตอนที่ถูกต้องและครอบคลุม

1.2 เตรียมผู้ช่วยในการศึกษา เพื่อช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ช่วยศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชเด็ก เป็นผู้ผ่านการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชมาแล้ว โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษากิจกรรมต่างๆ

1.3 เตรียมสถานที่สำหรับการทดลอง โดยประสานงานกับโรงพยาบาล ยูวประสาทไวทโยปถัมภ์ เพื่อขอความร่วมมือในการทำการศึกษ โดยทำหนังสือจากคณะพยาบาล ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมโครงร่างโครงการศึกษาและเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา อีสระ เพื่อขออนุญาตทำการศึกษโดยแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับการดำเนินการศึกษา วัน เวลา สถานที่

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาได้ทำหนังสือจากคณะพยาบาลเพื่อขออนุญาตในการศึกษากลุ่มตัวอย่าง ของโรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ์ ตามจริยธรรมในการวิจัยโดยผู้ศึกษาได้นำเสนอเนื้อหา ในโครงการศึกษาแก่คณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาล ซึ่งคณะกรรมการเห็นชอบให้ ดำเนินการศึกษตามโครงการศึกษาอีสระนี้ได้ ผู้ศึกษาจึงได้เข้าพบครอบครัวผู้ดูแลใน กลุ่มเป้าหมาย สร้างสัมพันธภาพและแนะนำตัวอธิบายวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการทำ โครงการศึกษาอีสระ เพื่อขอความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการ เพื่อลงนามในใบยินยอมเข้าร่วม การศึกษา อธิบายถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน วิธีการในการเก็บรวบรวมข้อมูลและระยะเวลาของ การศึกษา และชี้แจงให้ทราบว่า การตอบรับหรือปฏิเสธเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ไม่มีผลกระทบ ต่อตัวผู้ป่วยหรือสมาชิกในครอบครัว และข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับ ไม่มีการนำไปเผยแพร่ หรือระบุชื่อผู้ให้ข้อมูลผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง สามารถแจ้งขอออกจาก การศึกษาได้ตลอดเวลา ก่อนที่การศึกษาลงมือโดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ

ขั้นตอนที่ 2 ระยะเวลาดำเนินการทดลอง

ผู้ศึกษาได้มีการเตรียมบุคลากรที่จะปฏิบัติกรพยาบาลโดยใช้ระบบพยาบาล เจ้าของไข้ เกี่ยวกับแนวคิด วัตถุประสงค์ บทบาทหน้าที่ของบุคลากรทีมพยาบาลในระบบ พยาบาลเจ้าของไข้ แนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิก โดยดำเนินการวัดความรู้ในเรื่องระบบพยาบาล เจ้าของไข้ของบุคลากรทุกคนก่อนให้ความรู้ และวัดผลอีกครั้งหลังจากพยาบาลทุกคนได้รับความรู้ ครบ 15 ชั่วโมง ซึ่งได้ดำเนินการให้ความรู้ในวันที่ 3 - 7 มีนาคม 2551 วันละ 3 ชั่วโมง เป็น เวลา 5 วัน รวมระยะเวลาการให้ความรู้ทั้งสิ้น 15 ชั่วโมง ดังแสดงตามตารางการให้ความรู้ สำหรับบุคลากรในทีมพยาบาลเจ้าของไข้

ตารางการให้ความรู้สำหรับบุคลากรในทีมพยาบาลเจ้าของไข้

เนื้อหาความรู้	วันที่ 3	วันที่ 4	วันที่ 5	วันที่ 6	วันที่ 7
1. คู่มือการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ สำหรับพยาบาลเจ้าของไข้	↔				
2. คู่มือการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาล ผู้ร่วมดูแล		↔			
3. คู่มือปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวปฏิบัติ การพยาบาลคลินิก			↔		
4. ทบทวนเนื้อหาและทดลองการปฏิบัติตาม คู่มือ				↔	
5. ประชุมปรึกษาปัญหาที่พบในการทดลอง ใช้คู่มือ					↔

การศึกษาคครั้งนี้ ผู้ศึกษาเริ่มทำการทดลองจริงตั้งแต่วันที่ 10 มีนาคม 2551 ถึงวันที่ 11 เมษายน 2551 ระยะเวลาที่ใช้ในการทดลอง 5 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 5 วัน รวม 35 วัน โดยผู้ศึกษาเข้าพบบุคลากรพยาบาลซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง ที่เข้าร่วมการปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ที่พัฒนาขึ้นตามแนวทางที่กำหนด โดยผู้ศึกษาและผู้ช่วยศึกษาเป็นส่วนหนึ่งในการปฏิบัติการพยาบาลในทีมการพยาบาล มีบทบาทรับผิดชอบเป็นพยาบาลเจ้าของไข้ ทีมการพยาบาลประกอบด้วย บุคลากรในหอผู้ป่วย จำนวน 12 คน ประกอบด้วย พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย 1 คน พยาบาลวิชาชีพ 5 คน พยาบาลเทคนิค 1 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 5 คน โดยประชุมทำความเข้าใจและศึกษาร่วมกันในการปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ชี้แจงแนวคิด หลักการ ทักษะและการปฏิบัติ อภิปรายและแสดงความคิดเห็นร่วมกัน สรุปทบทวนบทบาทหน้าที่จนสามารถนำไปปฏิบัติได้ และชี้แจงข้อตกลงร่วมกันในกรณีที่บุคลากรในทีมการพยาบาลป่วยหรือมีเหตุฉุกเฉินที่ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ ให้พยาบาลผู้ร่วมดูแล ผู้ร่วมดูแลปฏิบัติงานแทนตามที่หัวหน้าหอผู้ป่วยได้มอบหมายให้ดูแลร่วมกัน โดยตามการมอบหมายพยาบาลเจ้าของไข้จะมีผู้ป่วยในความรับผิดชอบคนละประมาณ 3-4 คน และมีพยาบาลร่วมดูแล ผู้ร่วมดูแล 2 คน ในการช่วยดูแลและติดตามในช่วงที่พยาบาลเจ้าของไข้หรือบุคลากรในทีมไม่สามารถปฏิบัติงานได้ ในการปฏิบัติการพยาบาลระบบพยาบาลเจ้าของไข้ใช้เวลา 5 สัปดาห์ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนตามลำดับ ซึ่งในระยะ 1 สัปดาห์แรกปฏิบัติเป็นลำดับตามขั้นตอน และในสัปดาห์ที่ 2 - 5 เป็นการปฏิบัติควบคู่กันไปตามความต้องการการพยาบาลของเด็กออทิสติกและผู้ดูแล ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผนและพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกัน
ของพยาบาลเจ้าของไข้และพยาบาลในทีม (ในสัปดาห์ที่ 1)

ผู้ศึกษาเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลเจ้าของไข้โดยการแนะนำ เสนอ
แนวทางในการปฏิบัติให้กับทีมการพยาบาลโดยนัดประชุมหัวหน้าหอผู้ป่วย ทีมการพยาบาล ใน
การเตรียมจัดการดูแลผู้ป่วยเป็นรายบุคคลโดยให้ความกระจ่างในวิธีปฏิบัติ ทำความเข้าใจวิธี
ปฏิบัติ ร่วมกันจัดเตรียมเอกสารและเครื่องมือที่จำเป็น ประเมินสภาพและปัญหาแล้ววางแผนการ
พยาบาล ดังนี้

1. การจัดระบบพยาบาลเจ้าของไข้ (สัปดาห์ที่ 1 วันที่ 1)

1.1 ประชุมทีมการพยาบาล ทบทวนบทบาทหน้าที่ของแต่ละคน และขั้นตอน
การปฏิบัติการพยาบาลตามคู่มือการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้จัดความรับผิดชอบมอบหมายงาน
ให้ทีมการพยาบาลทุกคน โดยพยาบาลวิชาชีพซึ่งมี 5 คน เป็นพยาบาลเจ้าของไข้ โดยรับผิดชอบ
เด็กที่ได้รับมอบหมายตั้งแต่แรกรับเข้าหอผู้ป่วย ซึ่งเด็กที่ได้รับมอบหมายนั้นเป็นเด็กที่อยู่ในความ
รับผิดชอบอยู่แล้วและได้มีการตกลงบริการตั้งแต่รับใหม่ โดยการให้บริการของหอผู้ป่วยในมี
ระยะเวลาในการให้บริการ 3 เดือนและจำหน่ายไปตามสภาพปัญหาที่ถูกแก้ไข และมีการรับใหม่
ตามสภาพปัญหาที่พบในแต่ละครั้งที่เด็กจะต้องเข้ารับการรักษาในปัญหาแต่ละครั้งที่เด็กมาโดย
พยาบาลเจ้าของไข้รับผิดชอบเด็กออทิสติก 4 คน / พยาบาล 1 คน พยาบาลเทคนิคเป็นพยาบาลผู้
ร่วมดูแลซึ่งมอบหมายโดยจับคู่กับพยาบาลวิชาชีพ ดูแลในเวรเช้าโดยจับคู่กับพยาบาลเจ้าของไข้
ร่วมดูแลออทิสติก 4 คน คู่กับพยาบาล 1 คน ซึ่งส่วนใหญ่ได้เด็กออทิสติกที่เป็นคนเดิม ซึ่งการ
มอบหมายประเมินจากความสามารถ หรือศักยภาพของบุคลากรพยาบาลแต่ละคน และความยาก
ง่ายหนักเบาของผู้ป่วย แล้วมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยเป็นรายบุคคลตามความเหมาะสมในแบบ
มอบหมายงานประจำวันและประจำสัปดาห์

1.2 จัดให้ทีมการพยาบาลผู้ร่วมดูแลรับทราบบทบาทหน้าที่ โดยให้อ่านบทบาท
บทบาทหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติในแบบแสดงบทบาทหน้าที่ แล้วเซ็นรับทราบในแบบมอบหมายงาน

2. ประเมินสภาพและปัญหาของผู้ป่วย (สัปดาห์ที่ 1 วันที่ 1-2 ถึง สัปดาห์ที่ 5)

พยาบาลเจ้าของไข้ประเมินสภาพปัญหาของเด็กออทิสติกและครอบครัว เริ่ม
ตั้งแต่รับผู้ป่วยไว้ในความรับผิดชอบและประเมินเพิ่มเติมตามความต้องการการพยาบาลที่เปลี่ยนไป

2.1 รวบรวมข้อมูลภาวะสุขภาพ ค้นหาความต้องการและปัญหาของผู้ป่วย
และครอบครัวผู้ดูแลเด็ก โดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิกเป็นแนวทางในการประเมิน

2.2 จัดหมวดหมู่ข้อมูลและลำดับความสำคัญของปัญหาอย่างครอบคลุมเป็นองค์รวมโดยให้ผู้ป่วยและครอบครัวผู้ดูแลเด็กมีส่วนร่วม ทั้งนี้โดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิกเป็นแนวทาง

3. วางแผนการพยาบาล (สัปดาห์ที่ 1 วันที่ 2 - 3 ถึง สัปดาห์ที่ 5) พยาบาลเจ้าของไข้วางแผนการพยาบาลโดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลางโดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิกเป็นแนวทาง

3.1 กำหนดกิจกรรมการพยาบาล ผลลัพธ์ทางการพยาบาล เกณฑ์การประเมินผลอย่างครอบคลุมเป็นองค์รวม ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิกเป็นแนวทางในการวางแผนบันทึกแผนการพยาบาลในแบบบันทึกแผนการพยาบาล

3.2 ติดต่อสื่อสารกับพยาบาลผู้ร่วมดูแล ผู้ร่วมดูแลให้ทราบแผนการพยาบาลเพื่อให้ปฏิบัติตรงกัน

3.3 มีการปรับแผนการพยาบาลตามสภาพปัญหาของผู้ป่วย หลังจากนำคู่มือไปปฏิบัติแล้วยังมีปัญหาก็แก้ไขได้ไม่ครบถ้วน

ผลการดำเนินการทดลอง ในขั้นตอนนี้ พบว่า บุคลากรในทีมทุกคนที่ได้รับความรู้ เพื่อเตรียมปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ให้ความสนใจ และมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้คู่มือระบบพยาบาลเจ้าของไข้ บุคลากรทุกคนเข้าร่วมวางแผนปฏิบัติการพยาบาล บุคลากรทุกคนรับทราบและทบทวนบทบาทหน้าที่ของตนเองก่อนเริ่มปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ โดยมีการนำคู่มือติดตัวและหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการสอบถามถึงวิธีการปฏิบัติตามคู่มือในช่วงการรับ-ส่งเวรอย่างต่อเนื่อง เพื่อใช้ในการประเมินสภาพปัญหาเด็กและครอบครัวและให้การวางแผนการพยาบาล พบปัญหาในสัปดาห์แรกที่มีการใช้คู่มือยังไม่คล่องตัว และมีข้อสงสัยในประเด็นการวางแผนการพยาบาล โดยผู้ศึกษาได้มีการประชุมและอธิบายวิธีการด้วยตัวอย่างจริงจาก case ที่รับผิดชอบ ด้วยการเขียนแผนการดูแลในแต่ละระยะตามสัปดาห์ ให้พยาบาลผู้ร่วมดูแล และผู้ร่วมดูแลได้ทราบแนวทางการดูแลต่อในช่วงที่พยาบาลเจ้าของไข้ไม่ได้ขึ้นปฏิบัติงานมาเป็นแนวทางร่วมกับการใช้เวลาช่วง 15.00 น. ในการ Meeting team ซึ่งทำให้บุคลากรในทีมมีความเข้าใจและวางแผนการพยาบาลได้เหมาะสมกับเด็กและครอบครัวในแต่ละระยะดีขึ้น

ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิกแก่เด็กและครอบครัว โดยผู้ศึกษา คือ พยาบาลเจ้าของไข้และพยาบาลผู้ร่วมดูแล (สัปดาห์ที่ 1 วันที่ 2 ถึงสัปดาห์ที่ 5) มีกิจกรรมการพยาบาล 5 กิจกรรม ดังนี้

1. สร้างสัมพันธภาพ (สัปดาห์ที่ 1 วันที่ 2 ถึง สัปดาห์ที่ 5) พยาบาลเจ้าของไข้สร้างสัมพันธภาพด้วยท่าทีนุ่มนวล แนะนำตัวติดต่อสื่อสารกับเด็กและครอบครัวอย่างต่อเนื่องเป็น

ขั้นตอน กระตุ้นให้เด็กรู้จักการทักทายมองหน้าสบตา อย่างต่อเนื่องเป็นขั้นตอน สม่่าเสมอ เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ (ดูขั้นตอนละเอียดในคู่มือการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้โดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเจ้าของไข้)

2. พัฒนาความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (สัปดาห์ที่ 1 วันที่ 2 ถึง สัปดาห์ที่ 5) พยาบาลเจ้าของไข้ให้การส่งเสริมพัฒนาความสามารถอย่างต่อเนื่อง โดยก่อนเริ่มการฝึกสอนในเรื่องการทำความสะอาดร่างกาย การแปรงฟัน ล้างหน้า อาบน้ำ แต่งกาย การใช้ช้อนรับประทานอาหาร การขับถ่าย พยาบาลสอนให้เด็กรู้จักสิ่งของเครื่องใช้ต่างๆ และสามารถหยิบจับสิ่งนั้นได้อย่างถูกต้องทีละอย่างโดยใช้คำอธิบายหรือฝึกให้ฟังทำตามคำสั่งเป็นขั้นตอนค่อยๆ เพิ่มทักษะการสอนเรื่องอื่นๆ เมื่อสามารถปฏิบัติในเรื่องนั้นได้แล้ว ชมเชยหรือให้รางวัลเมื่อเด็กปฏิบัติได้

3. พัฒนาความสามารถในการสื่อความหมายและบอกความต้องการ (สัปดาห์ที่ 1 วันที่ 3 ถึงสัปดาห์ที่ 5) โดยพยาบาลเจ้าของไข้สอนทักษะการสื่อความหมายและบอกความต้องการทีละเรื่องจากง่ายไปยากตามคู่มือ แนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิก ซึ่งต้องพิจารณาจากศักยภาพของเด็กและความต้องการของครอบครัว กระบวนการสอนที่ทำให้เด็กดีขึ้น ด้วยการปฏิบัติดังนี้

3.1 สอนทักษะการสื่อความหมายโดยสอนให้เด็กมีความเข้าใจภาษา เช่น การเขียนแบบท่าทาง การปฏิบัติตามคำสั่งและสอนการใช้ภาษา เช่น การออกเสียงเลียนคำพูด การออกเสียงตามบัตรคำ

3.2 คาดการณ์ความต้องการของเด็กและครอบครัว และตอบสนองความต้องการนั้นๆ ได้อย่างเหมาะสม

3.3 เรียนรู้และสังเกตในการสื่อความหมายของเด็กที่เป็นอวัจนภาษา

3.4 อธิบายและสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจความหมายของท่าทางหรือสัญลักษณ์ที่เด็กใช้ ในการสื่อสารเพื่อให้มีความหมายที่มีความเข้าใจตรงกัน

3.5 ใช้ภาษาพูดที่สั้น ง่าย ในการสอนเด็ก

4. พัฒนาความสามารถด้านการรับรู้และเข้าใจระเบียบทางสังคม (สัปดาห์ที่ 1 วันที่ 4 ถึง สัปดาห์ที่ 5)

4.1 สอนทักษะการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น มารยาทในการอยู่ร่วมกัน กฎระเบียบของสังคม โดยคำนึงถึงศักยภาพของเด็ก

4.2 สอนให้เด็กเรียนรู้อุปกรณจากสถานการณ์จริงตามโอกาส

4.3 กระตุ้นและให้กำลังใจในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ

5. ให้ความรู้ สอน ให้คำปรึกษาแก่ครอบครัวผู้ดูแล (สัปดาห์ที่ 2 วันที่ 1 ถึง สัปดาห์ที่ 5) พยาบาลเจ้าของไข้ จะเป็นผู้ให้ข้อมูลหลังจากพยาบาลเจ้าของไข้ได้ประเมิน ปัญหาของเด็กแล้วในสัปดาห์แรก และนัดมาให้ความรู้ในการพัฒนาความสามารถและปัญหาที่พบ ในการดูแลเด็กต่อที่บ้านล่วงหน้า โดยพยาบาลเจ้าของไข้นัดวันเวลาตามความสะดวกของ ครอบครัวผู้ดูแลเด็กที่เป็นหลักในการดูแล และนัดให้ความรู้และคำปรึกษาตามการวิเคราะห์ปัญหา ที่พบเกี่ยวกับเด็กในการดูแลเด็กต่อที่บ้าน สอนและจัดประสบการณ์ในการฝึกกระตุ้นส่งเสริม พัฒนาทักษะ ให้คำแนะนำปรึกษาแก่ครอบครัวผู้ดูแลเด็กมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพยาบาล

5.1 สร้างสัมพันธภาพกับครอบครัวผู้ดูแลอย่างเป็นมิตร สม่่าเสมอ เพื่อให้เกิด ความไว้วางใจ

5.2 ให้ความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลเด็กออกทิสติก แผนการพยาบาล สิ่งที่ สอน ตอบข้อสงสัย ให้กำลังใจในการดูแลเด็ก

5.3 สอนและจัดประสบการณ์ในการกระตุ้น ส่งเสริมพัฒนาทักษะต่างๆ แก่ เด็กโดยให้ครอบครัวผู้ดูแลมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพยาบาลและทดลองปฏิบัติด้วยตัวเอง

5.4 สอน แนะนำ หรือให้คำปรึกษาแก่ครอบครัวผู้ดูแลเด็กในเรื่องวิธีการสอน ทักษะต่างๆ แก่เด็กออทิสติก

ในกิจกรรมทั้ง 5 กิจกรรม การปฏิบัติของพยาบาลผู้ร่วมดูแล คือในกรณีพยาบาล เจ้าของไข้ไม่ได้ขึ้นปฏิบัติงาน พยาบาลผู้ร่วมดูแลปฏิบัติกรพยาบาลเช่นเดียวกับพยาบาลเจ้าของไข้ และขณะที่พยาบาลเจ้าของไข้ขึ้นปฏิบัติงาน พยาบาลผู้ร่วมดูแลทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยดูแลและสอน เด็ก ตลอดจนอำนวยความสะดวกโดยดูแลเด็กคนอื่นๆ ในกลุ่ม และช่วยสอนทบทวนเรื่องอื่นๆ ตามคู่มือ ขณะที่พยาบาลเจ้าของไข้กำลังสอนทักษะเด็กอีกคน

ผลการดำเนินการทดลองในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล คลินิกนี้ พบว่า ในสัปดาห์แรกยังไม่คล่องตัวนัก เนื่องจากการวางแผนการพยาบาลยังไม่ครบถ้วน และยังใช้คู่มือไม่คล่องตัว ซึ่งมีการแก้ไขโดยการประชุมถึงปัญหาและหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน ใน ช่วยที่มีการส่งเสริมร่วมกันของพยาบาลในทีมระบบพยาบาลเจ้าของไข้ทุกคน ซึ่งในทีมได้เสนอและ ตกลงกันให้มีการคิดแนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิกให้เห็นชัดเจนทำให้พยาบาลทุกคน ปฏิบัติงาน ได้สะดวกขึ้น เมื่อถึงสัปดาห์ที่ 2 พยาบาลทุกคนสามารถปฏิบัติตามกิจกรรมต่างๆ ได้ครบถ้วน ใน ส่วนการนัดหมายครอบครัวผู้ดูแลเด็กมาร่วมฝึกปฏิบัติ ทุกครอบครัวให้ความร่วมมือและเข้าร่วม ฝึกจนครบตามระยะเวลาที่กำหนด

ขั้นตอนที่ 3 การกำกับผลลัพธ์ทางการพยาบาล(สัปดาห์ที่ 1 วันที่ 4 - สัปดาห์ที่ 5)

หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลเจ้าของไข้ พยาบาลผู้ร่วมดูแลประสานความร่วมมือในการดูแล บันทึกผลลัพธ์ทางการพยาบาล นำปัญหาในการดูแลที่มีอยู่ สู่อุปกรณ์ปรึกษา

3.1 ประสานงานการดูแล (สัปดาห์ที่ 1 วันที่ 4 - สัปดาห์ที่ 5) หัวหน้า

หอผู้ป่วยรับส่งเวรร่วมกับบุคลากรพยาบาลเพื่อรับทราบและรวบรวมข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับผู้ป่วยและการพยาบาล ตรวจสอบผู้ป่วยร่วมกับพยาบาลเจ้าของไข้ และพยาบาลผู้ร่วมดูแล ประสานงานกับบุคลากรในทีมสุขภาพทุกคนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย เป็นสื่อกลางในการติดต่อสื่อสาร ระหว่างผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชา

(1) พยาบาลเจ้าของไข้สื่อสารแผนการดูแลให้ทีมการพยาบาลคนอื่นทราบตรงกัน มอบหมายการปฏิบัติการพยาบาลตามแผนที่วางไว้ให้แก่พยาบาลผู้ร่วมดูแลในขณะที่ตนไม่ได้ขึ้นปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

(2) พยาบาลเจ้าของไข้ ติดต่อประสานงานกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างครอบคลุมเป็นองค์รวม รวมทั้งนิเทศพยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยเหลือคนไข้ในการดูแลผู้ป่วย

3.2 บันทึกผลลัพธ์ทางการพยาบาล (สัปดาห์ที่ 1 วันที่ 2 - สัปดาห์ที่ 5)

(1) ประเมินผลกิจกรรมการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหา และการช่วยเหลือ

(2) บันทึกผลลัพธ์ทางการพยาบาลทั้งหมดอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรในแบบบันทึกทางการพยาบาล

3.3 ประชุมปรึกษา (สัปดาห์ที่ 2 วันที่ 1 - สัปดาห์ที่ 5) พยาบาลเจ้าของไข้ นำปัญหาการดูแลมาประชุมร่วมกันกับหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลผู้ร่วมดูแล และผู้ร่วมดูแลร่วมกัน แสดงความรู้ ความคิดเห็น แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับปัญหาในการดูแลที่เกิดขึ้นและหาแนวทางแก้ไขที่เหมาะสม ดังนี้

(1) Pre-post conference หรือประชุมปรึกษาจาก Kadex ทุกวัน พยาบาลเจ้าของไข้ พูดถึงแผนการพยาบาลประจำวัน ให้บุคลากรพยาบาลทุกคนได้ทราบเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยทั้งหมด เช่น ความต้องการ และกิจกรรมพยาบาลที่ให้ ซึ่งสามารถตรวจสอบสิ่งที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยได้ จาก Kadex

(2) Case conference ทุกวันพฤหัสบดีของสัปดาห์ที่ 2 ถึง 5 พยาบาลเจ้าของไข้เสนอข้อมูลประวัติการประเมินปัญหาแผนการพยาบาล ปัญหาในการดูแลเพื่อร่วมหาแนวทางในการแก้ไขที่เหมาะสม

(3) การประชุมปรึกษาร่วมกับครอบครัว (สัปดาห์ที่ 2 วันที่ 1 ถึง สัปดาห์ที่ 5) พยาบาลเจ้าของไข้และพยาบาลผู้ร่วมดูแลพูดคุยกับครอบครัวทุกครั้งที่นัดหมายมาร่วมกิจกรรมอย่างน้อย 10 นาที เพื่อให้ครอบครัวเข้าใจและยอมรับต่อความต้องการการช่วยเหลือของเด็ก

ผลการดำเนินการทดลอง มีการประสานงานและติดตามการปฏิบัติงาน พบว่า ในช่วงสัปดาห์แรกยังมีการบันทึกผลลัพธ์ทางการพยาบาลไม่ต่อเนื่อง ทำให้การวางแผนการดูแลไม่ครอบคลุมตามปัญหาของเด็กที่พบ ซึ่งได้แก้ไขโดยพยาบาลเจ้าของไข้ทุกคนนำปัญหามาพูดคุยและหาแนวทางแก้ไขโดยให้มีการเขียนบันทึกทางการพยาบาลหลังจากจบการสอนทักษะในแต่ละวันในช่วงเวลา 14.30 นาฬิกา ซึ่งทำให้ พยาบาลมีเวลาบันทึกผลลัพธ์ทางการพยาบาลมากขึ้น นอกจากนี้ บุคลากรในทีมเกิดความกระตือรือร้นในการทำงานและมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ซึ่งเกิดจากการพัฒนาวิธีการร่วมกัน ดังเช่น การเขียนตัวอย่างบันทึกผลลัพธ์ทำให้พยาบาลเกิดความเข้าใจและมีแนวทางในการเขียนได้เหมาะสมยิ่งขึ้น ทำให้เกิดวิธีปฏิบัติที่ดีจากการทดลองร่วมกันของทีมการพยาบาลและนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่องเรื่อยๆ

การกำกับผลการทดลอง

ในระหว่างดำเนินการทดลอง ในแต่ละครั้งที่ทำการปฏิบัติการพยาบาลเจ้าของไข้ จะมีการกำกับผลการทดลอง โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้แบบตรวจสอบการปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้กับพยาบาลทุกคนทุกครั้ง และก่อนสิ้นสุดการทดลอง โดยตรวจสอบการปฏิบัติการพยาบาลตามแบบตรวจสอบที่ละข้อ จากบันทึกทางการพยาบาล และการปฏิบัติการพยาบาล ปฏิบัติให้ 1 คะแนน ไม่ปฏิบัติให้ 0 คะแนน เกณฑ์มีการปฏิบัติทุกข้อถือว่าผ่าน หากไม่ผ่านมีการแก้ไขโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยชี้แจงกับพยาบาลที่ไม่ผ่านเกณฑ์โดยอธิบายในส่วนที่ไม่ผ่าน พยาบาลผู้นั้นแก้ไขโดยลงมือปฏิบัติในข้อที่ยังไม่ปฏิบัติทันทีแล้วบันทึกการแก้ไข

ผลการกำกับผลการทดลอง พบว่า สัปดาห์แรกพยาบาลเจ้าของไข้ยังปฏิบัติการพยาบาลไม่ครบทุกข้อ มีข้อเสนอแนะจากหัวหน้าหอผู้ป่วยในเรื่อง การวางแผนการพยาบาล การบันทึกผลลัพธ์ทางการพยาบาล และการปฏิบัติตามคู่มือแนวปฏิบัติคลินิก ซึ่งบุคลากรในทีมทุกคนรับฟังตามที่หัวหน้าหอผู้ป่วยได้แนะนำและนำไปปฏิบัติทันที ทำให้การปฏิบัติในสัปดาห์ที่สอง มีการปฏิบัติด้วยความเรียบร้อยมากขึ้น ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการตรวจสอบอย่างต่อเนื่องจนสิ้นสุดการทดลอง ทำให้พยาบาลเจ้าของไข้เกิดความรับผิดชอบต่อหน้าที่ และปฏิบัติหน้าที่ตามความรับผิดชอบด้วยความตั้งใจ

หลังสิ้นสุดการทดลองผู้ศึกษาได้ให้พยาบาลเจ้าของไข้และครอบครัวผู้ดูแลเด็ก เขียนตอบความคิดเห็นเป็นคำถามปลายเปิด สรุปข้อมูลเพิ่มเติมที่ได้จากการทดลอง ดังนี้

1. สรุปข้อมูลที่ได้จากการปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้

จากการทดลองใช้คู่มือการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้สำหรับพยาบาลเจ้าของไข้ในหอผู้ป่วยใน เป็นระยะเวลา 5 สัปดาห์ พบว่าทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วยใน ทุกคนให้ความร่วมมือในการศึกษาเป็นอย่างดี ใช้เวลาในการปรับตัวเข้าสู่ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ในช่วงสัปดาห์แรก ซึ่งพบว่าผลการปฏิบัติต่างๆ ยังไม่ลงตัว พบปัญหาการใช้คู่มือยังไม่คล่องตัว จึงได้นำแนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิก และตารางการปฏิบัติงานไปติดในห้องกิจกรรมการพยาบาลเพื่อให้ทุกคนได้มีการทบทวนตลอดเวลา จึงทำให้พยาบาลเจ้าของไข้ปฏิบัติตามๆ ได้คล่องตัวขึ้น เมื่อผ่านเข้าสู่สัปดาห์ที่ 2 จากการเข้าประชุมปรึกษาทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วย มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานเนื่องจากมีรูปแบบที่ชัดเจน และได้รับความรู้ใหม่ๆ จากการประชุมปรึกษาระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ส่วนครอบครัวผู้ดูแลเด็กมีความยินดีและให้ความช่วยเหลือในการเข้ารับการพัฒนาความสามารถกับบุตรหลาน ซึ่งครอบครัวผู้ดูแลเด็กได้รับทราบถึงแนวทางการดูแลผู้ป่วยและรับรู้ถึงวิธีการแก้ไขตามแนวทางที่พยาบาลเจ้าของไข้แนะนำ รวมทั้งครอบครัวผู้ดูแลเด็กเองยังได้รับรู้ถึงปัญหาและแสดงความคิดเห็น เข้าใจปัญหาของครอบครัวผู้ดูแลเด็ก เมื่อได้มีการประชุมปรึกษาร่วมกันระหว่างพยาบาลและครอบครัวผู้ดูแลเด็ก ส่วนเด็กออทิสติก พบว่า มีพัฒนาการในเรื่องการดูแลตนเองทั้งด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน que เพิ่มระดับขึ้นจากเดิมทุกคน ด้านการสื่อความหมายและบอกความต้องการ เด็กมีความสามารถมากขึ้นในเรื่องของการรับฟังคำสั่ง ปฏิบัติตามคำสั่งและเข้าใจในการสื่อความต้องการ ด้านการรับรู้และเข้าใจระเบียบทางสังคม สามารถเข้าร่วมนั่ง ร่วมมือทำกิจกรรมดีขึ้น ส่วนรวมของหอผู้ป่วยได้นำคู่มือการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ไปใช้อย่างต่อเนื่องต่อไป โดยเฉพาะคู่มือแนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิกมีการวางแผนที่จะนำไปใช้ในหอผู้ป่วยอื่นที่เหลือจะเป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงานมาก

2. สรุปผลความคิดเห็นของครอบครัวผู้ดูแลเด็กออทิสติกหลังการปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้

การปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ในการศึกษารั้งนี้ นอกจากจะส่งผลให้ความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติกเพิ่มขึ้นแล้ว หลังเสร็จสิ้นการทดลอง ผู้ศึกษาได้พูดคุยกับครอบครัวผู้ดูแลเด็กซึ่งส่วนใหญ่เป็นบิดามารดา โดยการสอบถามความคิดเห็นต่อการปฏิบัติการพยาบาลในระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1. ทำให้ได้รับความรู้เพิ่มขึ้น และทราบวิธีการดูแลรวมทั้งแนวทางในการสอนและปฏิบัติจริงเพื่อนำไปใช้ต่อบ้านได้
2. รู้สึกมีกำลังใจจากการที่พยาบาลได้พูดคุยและซักถามปัญหา คอยช่วยเหลือแนะนำวิธีการ ทำให้เกิดแรงจูงใจในการดูแลเด็กเอง

3. การมาเข้าร่วมประชุมปรึกษาทำให้ได้รับรู้ถึงปัญหาของบิดามารดา ผู้ดูแลคนอื่น ๆ ได้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดเห็นต่างๆ ทำให้มีกำลังใจในการดูแลบุตรหลานมากขึ้น

3. สรุปผลความคิดเห็นของบุคลากรพยาบาลที่ใช้คู่มือปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้

การปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ในการทดลองครั้งนี้นอกจากจะส่งผลให้ความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กออทิสติกเพิ่มขึ้นแล้ว ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้

1. เป็นโครงการที่ทำให้การพยาบาลได้พัฒนาตัวเองมากขึ้น ทำให้ได้คิดและมองการปฏิบัติของตนเองว่าต้องทำอะไรเพิ่มเติม

2. ทำให้ได้ความรู้เพิ่มเติมจากแผนปฏิบัติการพยาบาลและคู่มือการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ซึ่งทำให้มีแบบแผนในการให้การพยาบาล ทำให้สามารถเข้าใจปัญหาของเด็กออทิสติกและให้การพยาบาลครบถ้วนตามปัญหามากขึ้น

3. เป็นการนำสิ่งที่ปฏิบัติอยู่แต่อาจไม่ครบถ้วนและยังไม่ทราบแนวทางที่ชัดเจนมาเรียบเรียงและจัดการให้เป็นระบบ ช่วยให้การดำเนินงานมีระบบมากขึ้น และมีลายลักษณ์อักษรมากขึ้น เมื่อได้ปฏิบัติตามแนวทางการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ทำให้การเขียนแผนและการวินิจฉัยการพยาบาลชัดเจนขึ้น

4. เป็นแนวทางการปฏิบัติที่นำมาใช้ได้จริงและเกิดประโยชน์มากทั้งต่อเด็กออทิสติกที่ได้รับการดูแลที่ดี ครอบคลุมตามปัญหาของเด็กจริงๆ มีการติดตามประเมินผลครบถ้วน ส่วนในด้านการปฏิบัติงานของพยาบาลได้ความรู้เรื่องระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ทำให้สามารถให้บริการและประสานงานได้ดี สามารถปรับตัวเข้ากับพยาบาลได้ดี

ตารางการปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้

ขั้นตอน	สัปดาห์ที่ 1	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 3	สัปดาห์ที่ 4	สัปดาห์ที่ 5
1. วางแผนปฏิบัติการพยาบาลตามระบบพยาบาล เจ้าของไข้					
1.1 การจัดระบบพยาบาลเจ้าของไข้	วันที่ 1				
1.2 ประเมินสภาพและปัญหาของผู้ป่วย	วันที่ 1-2				→
1.3 วางแผนการพยาบาล	วันที่ 2-3				→
2. การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวปฏิบัติการ พยาบาลคลินิก					
2.1 สร้างสัมพันธภาพ	วันที่ 2				→
2.2 พัฒนาทักษะการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	วันที่ 3				→
2.3 พัฒนาทักษะในการสื่อความหมาย	วันที่ 4				→
2.4 พัฒนา การรับรู้และเข้าใจระเบียบทางสังคม	วันที่ 1				→
2.5 ให้ความรู้ สอน ให้คำปรึกษาแก่ผู้ดูแล	วันที่ 1				→
3. การประชุมปรึกษาและบันทึกผลลัพธ์ทางการ พยาบาล					
3.1 ประสานงานการดูแล	วันที่ 4				→
3.2 บันทึกผลลัพธ์ทางการพยาบาล	วันที่ 2				→
3.3 ประชุมปรึกษา		วันที่ 2			→

การรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลก่อนทำการศึกษา หลังจากกำหนดกลุ่มตัวอย่างได้ 20 ราย ผู้ศึกษาและผู้ช่วยศึกษาทำหน้าที่ประเมินความสามารถด้านกิจวัตรประจำวัน ด้านการสื่อความหมาย และบอกความต้องการ และด้านการรับรู้และเข้าใจระเบียบทางสังคม โดยทำการสังเกตพฤติกรรมเด็กออทิสติกในวันที่ 3 - 7 มีนาคม 2551 โดยการสังเกตของผู้ศึกษาและผู้ช่วยศึกษาทำการสังเกตร่วมกันในแต่ละกิจกรรมที่เด็กปฏิบัติใน 1 วัน ซึ่งมีการแบ่งเด็กเพื่อทำการสังเกตร่วมกันวันละ 4 คน เป็นเวลา 5 วัน รวม 20 คน ซึ่งเด็กแต่ละคนใช้เวลาในการประเมินประมาณคนละ 20 นาที และบันทึกลงในแบบประเมินความสามารถด้านกิจวัตรประจำวัน ด้านการสื่อความหมาย และบอกความต้องการ และด้านการรับรู้และเข้าใจระเบียบทางสังคมของเด็กออทิสติก

การรวบรวมข้อมูลหลังสิ้นสุดการทดลองที่หอผู้ป่วยกลุ่มทดลอง 5 สัปดาห์ ผู้ศึกษาและผู้ช่วยศึกษา จะ เข้าทำการประเมินความสามารถในการดูแลตนเองด้านกิจวัตรประจำวัน ด้านการสื่อความหมายและบอกความต้องการ และด้านการรับรู้และเข้าใจระเบียบทางสังคม อีก

ครั้งในวันที่ 14 – 18 เมษายน 2551 เด็กแต่ละคนใช้เวลาในการประเมินเช่นเดิมประมาณคนละ 20 นาที และบันทึกลงในแบบประเมินความสามารถด้านกิจวัตรประจำวัน ด้านการสื่อความหมาย และบอกความต้องการ และด้านการรับรู้และเข้าใจระเบียบทางสังคมของ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS / FW (Statistical Package for the Social Science for Windows) โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างรายงานเป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ข้อมูลความสามารถในการดูแลตนเองด้านกิจวัตรประจำวัน ด้านการสื่อความหมายและบอกความต้องการ และด้านการรับรู้และเข้าใจระเบียบทางสังคม เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองด้านกิจวัตรประจำวัน ด้านการสื่อความหมายและบอกความต้องการ และด้านการรับรู้และเข้าใจระเบียบทางสังคม ของเด็กออทิสติกก่อนและหลังการเข้าร่วมการปฏิบัติการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ด้วยสถิติทดสอบ (Paired t – test)
3. กำหนดค่าระดับความสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05