



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอนดังต่อไปนี้คือ

ขั้นตอนที่ 1 : การเตรียมการก่อนดำเนินงานประกันคุณภาพการใช้จ่าย

- 1.1 ทบทวนเอกสารข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
- 1.2 กำหนดขั้นตอนการประกันคุณภาพการใช้จ่ายระดับน้ำตาล
- 1.3 กำหนดรูปแบบ และแนวทางในการดำเนินงานประกันคุณภาพการใช้จ่ายระดับน้ำตาล
- 1.4 กำหนดเป้าหมายของการดำเนินงานตามรูปแบบที่กำหนด
- 1.5 จัดทำคู่มือปฏิบัติงานตามรูปแบบและแนวทางที่กำหนด
- 1.6 คัดเลือกโรงพยาบาลที่จะดำเนินการ
- 1.7 ปรับปรุงคู่มือปฏิบัติงานในข้อ 1.5 ให้เหมาะสมกับโรงพยาบาลที่ได้รับการคัดเลือก
- 1.8 จัดองค์กรในโรงพยาบาลที่ได้รับการคัดเลือกให้มีความพร้อมที่จะดำเนินการ
- 1.9 ทดลองปฏิบัติงานตามรูปแบบและแนวทางที่กำหนด

ขั้นตอนที่ 2 : ดำเนินงานประกันคุณภาพการใช้จ่าย

ขั้นตอนที่ 3 : ประเมินผลการดำเนินงานประกันคุณภาพการใช้จ่าย

ขั้นตอนที่ 1 : การเตรียมการก่อนดำเนินงานประกันคุณภาพการใช้จ่าย

การเตรียมการจะมีขั้นตอนของการปฏิบัติดังนี้ คือ

1.1 ทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมความรู้ให้สามารถดำเนินงานให้เป็นไปได้อย่างดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ ผู้วิจัยได้ทบทวนรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวาน และการใช้จ่าย ปัญหาเกี่ยวกับการใช้จ่ายในผู้ป่วยกลุ่มนี้ แนวความคิดและหลักการในการประกันคุณภาพการใช้จ่าย ตลอดจนข้อมูลระบบงานของโรงพยาบาล

1.2 กำหนดขั้นตอนการประกันคุณภาพการใช้จ่ายระดับน้ำตาล ซึ่งขั้นตอนดังกล่าวประกอบไปด้วย

- 1.2.1 จำแนกการทำงานในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการใช้จ่าย
- 1.2.2 เลือกตัวบ่งชี้ (Indicator) สำหรับการประเมินกิจกรรมต่าง ๆ ในการใช้จ่าย
- 1.2.3 กำหนดวิธีมาตรฐาน (Standard Method) ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการใช้จ่าย
- 1.2.4 การประเมินคุณภาพ (Quality Assessment)

รายละเอียดของแต่ละขั้นตอนดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 รายละเอียดแต่ละขั้นตอนในการประกันคุณภาพการใช้ยาลระดับน้ำตาล

กระบวนการ ใช้ยา (Drug Use Process)	ตัวบ่งชี้ (Indicator)	การกำหนดวิธีมาตรฐาน (Standard method)	การประเมิน คุณภาพ (Quality Assessment.)
1. การสั่งยา โดยแพทย์	ความคลาดเคลื่อน ในการสั่งยา (Prescribing Errors) ใช้ประเมินความ เหมาะสมในการ สั่งยา	1. เกสัชกรจะต้องตรวจสอบว่ายาลระดับ น้ำตาลที่สั่งนั้นมีความคลาดเคลื่อนในการสั่ง ยา (ตามเกณฑ์ในภาคผนวก จ) หรือไม่ 2. ถ้าพบเกสัชกรจะต้องติดต่อประสานงาน กับแพทย์ผู้สั่งเพื่อเปลี่ยนแปลงให้ถูกต้อง 3. บันทึกความคลาดเคลื่อนตลอดจนผลการ ติดต่อประสานงานกับแพทย์	จำนวนและ ลักษณะของ ปัญหาความ คลาดเคลื่อน ในการสั่งยาที่ พบและที่ได้รับ การแก้ไข
2. การจ่ายยา โดยฝ่าย เภสัชกรรม	ความคลาดเคลื่อน ในการจ่ายยา (Dispensing Errors) ใช้ประเมินความ เหมาะสมในการ จ่ายยา	1. เกสัชกรจะต้องตรวจสอบซ้ำ (Double Check) ยาที่จัดเสร็จก่อนจ่ายว่ามีความ คลาดเคลื่อนในการจ่ายยา (ตามเกณฑ์ใน ภาคผนวก จ) หรือไม่ 2. ถ้าพบเกสัชกรจะต้องแก้ไขให้ถูกต้องก่อน จ่ายยา 3. บันทึกความคลาดเคลื่อนที่พบ	จำนวนและ ลักษณะของ ปัญหาความ คลาดเคลื่อน ในการจ่ายยา ที่พบและที่ ได้รับการแก้ไข

ตารางที่ 2 รายละเอียดแต่ละขั้นตอนในการประกันคุณภาพการใช้ยากระดับน้ำตาล (ต่อ)

กระบวนการ ใช้ยา (Drug Use Process)	ตัวบ่งชี้ (Indicator)	การกำหนดวิธีมาตรฐาน (Standard method)	การประเมิน คุณภาพ (Quality Assessment)
3. การนำยา กลับไปบริ- โภคของ ผู้ป่วย	การไม่ใช้ยาตาม สั่งของผู้ป่วย (Non-Compliance) ใช้ประเมินการ ปฏิบัติตามเกี่ยวกับ การใช้ยาของ ผู้ป่วย	<ol style="list-style-type: none"> 1. ก่อนที่ผู้ป่วยจะนำยาที่ได้รับกลับไปใช้เองที่บ้านเภสัชกรจะต้องให้บริการติดตามปัญหาการไม่ใช้ยาตามสั่ง (ตามเกณฑ์ในภาคผนวก จ) 2. เมื่อพบว่าผู้ป่วยมีปัญหาการไม่ใช้ยาตามสั่ง เภสัชกรจะต้องให้การปรึกษาหรือมีการติดต่อประสานงานกับแพทย์ 3. บันทึกปัญหาการไม่ใช้ยาตามสั่งที่พบในผู้ป่วยแต่ละราย แต่ละครั้งของการดำเนินงาน และจัดเก็บในแฟ้มประวัติการใช้ยาอย่างเป็นระบบ เพื่อเป็นข้อมูลในการติดตามครั้งต่อไป 	จำนวนปัญหา และลักษณะ ของปัญหา การไม่ใช้ยา ตามสั่งที่พบ และที่ได้รับ การแก้ไข
4. ผลของการ ใช้ยา	1.70 < FBS < 180 mg./dl. ใช้ประเมินผลการ รักษาโรคเบา- หวาน	เภสัชกรจะติดตามผลระดับน้ำตาลในเลือด หลังอดอาหาร (FBS) ของผู้ป่วยแต่ละราย ในแต่ละครั้งของการมาตรวจโรคเบาหวาน	จำนวนผู้ป่วย ที่มีค่า 70 < FBS < 180 mg./dl. ใน แต่ละครั้งของ

ตารางที่ 2 รายละเอียดแต่ละขั้นตอนในการประกันคุณภาพการใช้ยาในระดับน้ำตาล (ต่อ)

กระบวนการ ใช้ยา (Drug Use Process)	ตัวบ่งชี้ (Indicator)	การกำหนดวิธีมาตรฐาน (Standard method)	การประเมิน คุณภาพ (Quality Assessment)
			การดำเนินงาน
	<p>2. การเกิดอาการ ไม่พึงประสงค์จาก จากการใช้ยา (Adverse Drug Reactions) ใช้ประเมินความ ปลอดภัยจากการ ใช้ยาของผู้ป่วย</p>	<p>1. เกสัชกรจะต้องติดตามอาการไม่พึงประ- สงค์จากการใช้ยา (ตามเกณฑ์ในภาค ผนวก จ)</p> <p>2. ถ้าพบอาการไม่พึงประสงค์ที่ไม่รุนแรง หรือไม่มีผลต่อการไม่ใช้ยาตามสั่งจะแนะนำ ให้ใช้ยาต่อ ถ้ารุนแรงหรือมีผลต่อการไม่ใช้ ยาตามสั่งจะติดต่อประสานงานกับแพทย์เพื่อ ให้เปลี่ยนแปลงการรักษา</p> <p>3. บันทึกปัญหาอาการไม่พึงประสงค์ที่พบใน ผู้ป่วยแต่ละรายและแต่ละครั้งของการดำเนิน งานเพื่อเป็นข้อมูลในการติดตามครั้งต่อไป และเก็บในแฟ้มประวัติการใช้ยาอย่างเป็น ระบบ</p>	<p>การพบอาการ ไม่พึงประสงค์ จากการใช้ยา</p>

1.3 กำหนดรูปแบบและแนวทางในการดำเนินงานประกันคุณภาพการใช้น้ำตาลระดับ

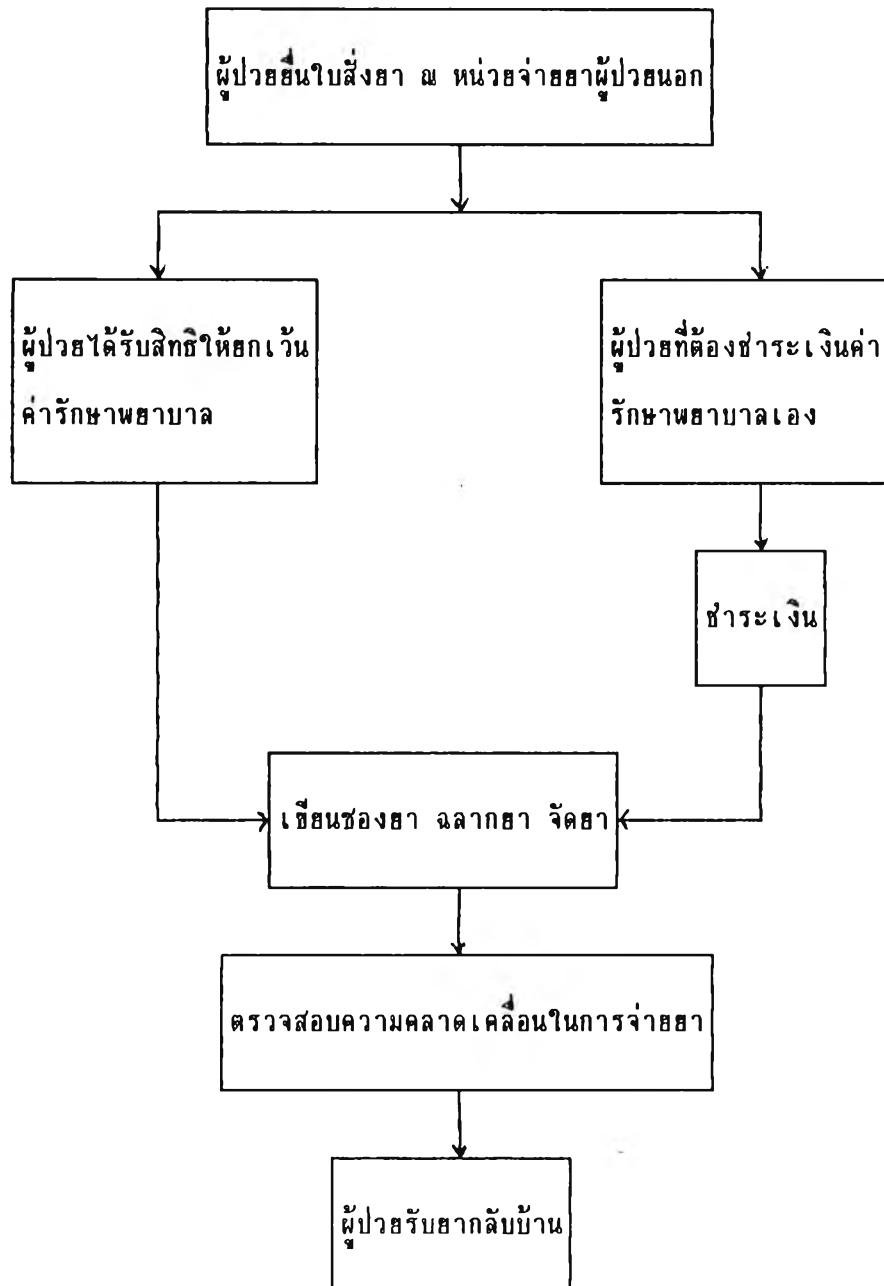
น้ำตาล

เมื่อนำเอาหลักการของการประกันคุณภาพดังกล่าวแล้วในตอนต้นว่า จะต้องพยายามลดความคลาดเคลื่อนในทุก ๆ ขั้นตอนของการใช้น้ำตาล โดยมีการกำหนดตัวบ่งชี้ถึงคุณภาพของแต่ละขั้นตอน และกำหนดวิธีมาตรฐานในการดำเนินงาน ซึ่งจะประยุกต์มาจากแนวทางการแก้ไขความคลาดเคลื่อนในแต่ละขั้นตอนของการใช้น้ำตาลตามที่สมาคมเภสัชกรโรงพยาบาลในสหรัฐอเมริกาเสนอแนะ (ASHP, 1993) ทำให้ได้รูปแบบของการประกันคุณภาพว่าควรจะเป็นการดำเนินงานผสมผสานกันของกิจกรรมดังต่อไปนี้คือ

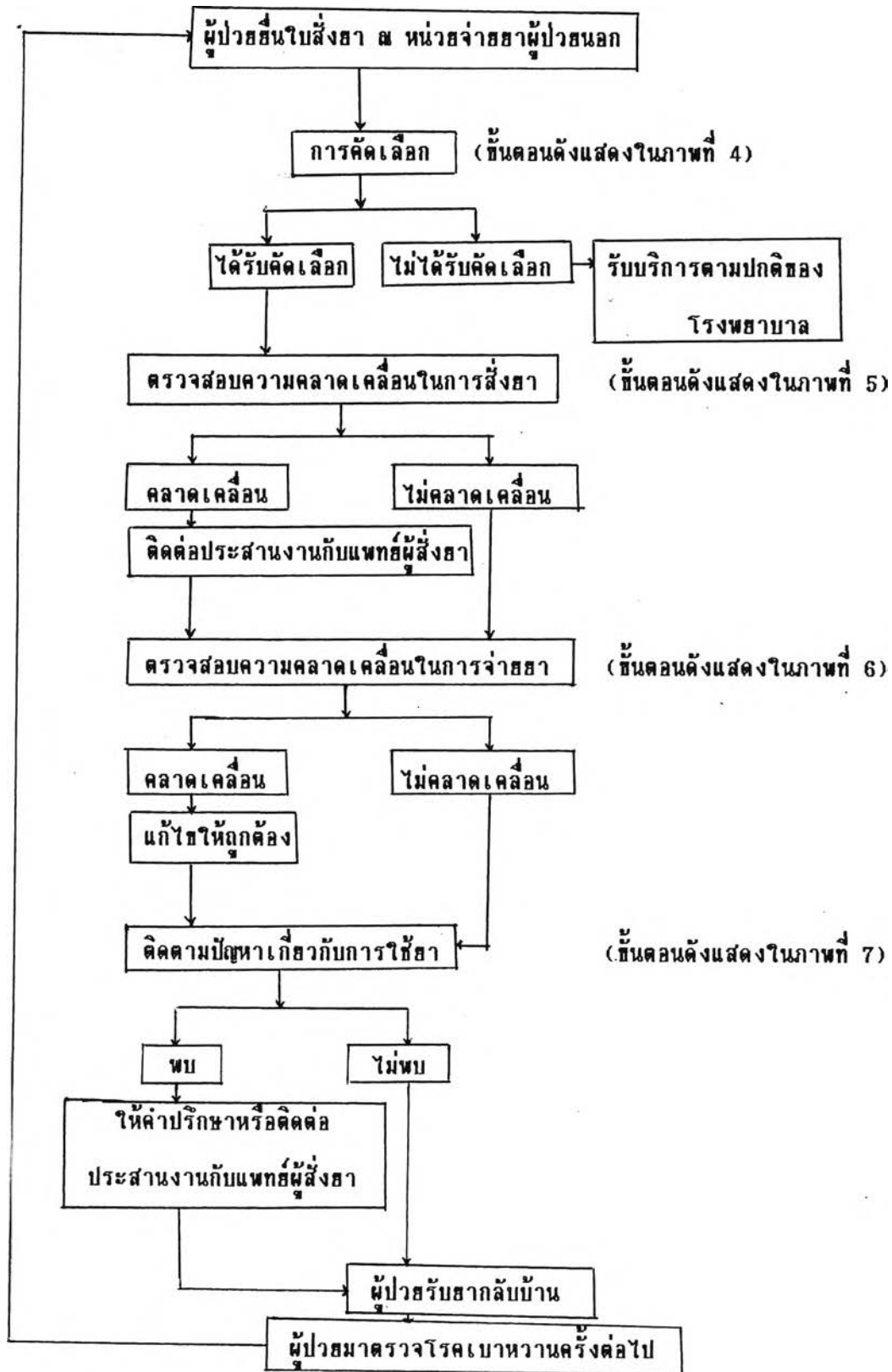
1. ตรวจสอบความคลาดเคลื่อนในการสั่งยากระดับน้ำตาล
2. ติดต่อประสานงานกับแพทย์ผู้สั่งยาเมื่อพบปัญหาเกี่ยวกับการใช้น้ำตาลระดับน้ำตาล
3. ตรวจสอบความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยากระดับน้ำตาล
4. ประเมินและติดตามปัญหาเกี่ยวกับการใช้น้ำตาลระดับน้ำตาล ซึ่งได้แก่
 - 4.1 ปัญหาการไม่ใช้น้ำตาลตามสั่ง
 - 4.2 ปัญหาอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้น้ำตาล
5. ให้คำปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับการใช้น้ำตาลระดับน้ำตาล

เนื่องจากกิจกรรมต่าง ๆ ดังกล่าวที่กำหนดขึ้นจะเป็นการสร้างระบบงานใหม่ขึ้นมา โดยไปเพิ่มขั้นตอนการให้บริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกตามปกติของโรงพยาบาล (การให้บริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกตามปกติของโรงพยาบาลดังแสดงในภาพที่ 2) ดังนั้นเพื่อให้สอดคล้องกับการให้บริการเดิมที่มีอยู่ ประกอบกับเพื่อให้ง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ การกำหนดรูปแบบจึงต้องมีการกำหนดแผนผังแสดงขั้นตอนในการดำเนินการ เพื่อจะได้ทราบว่า จะดำเนินการใด ดังกล่าวข้างต้นในขั้นตอนใด (ดังแสดงใน ภาพที่ 3-7)

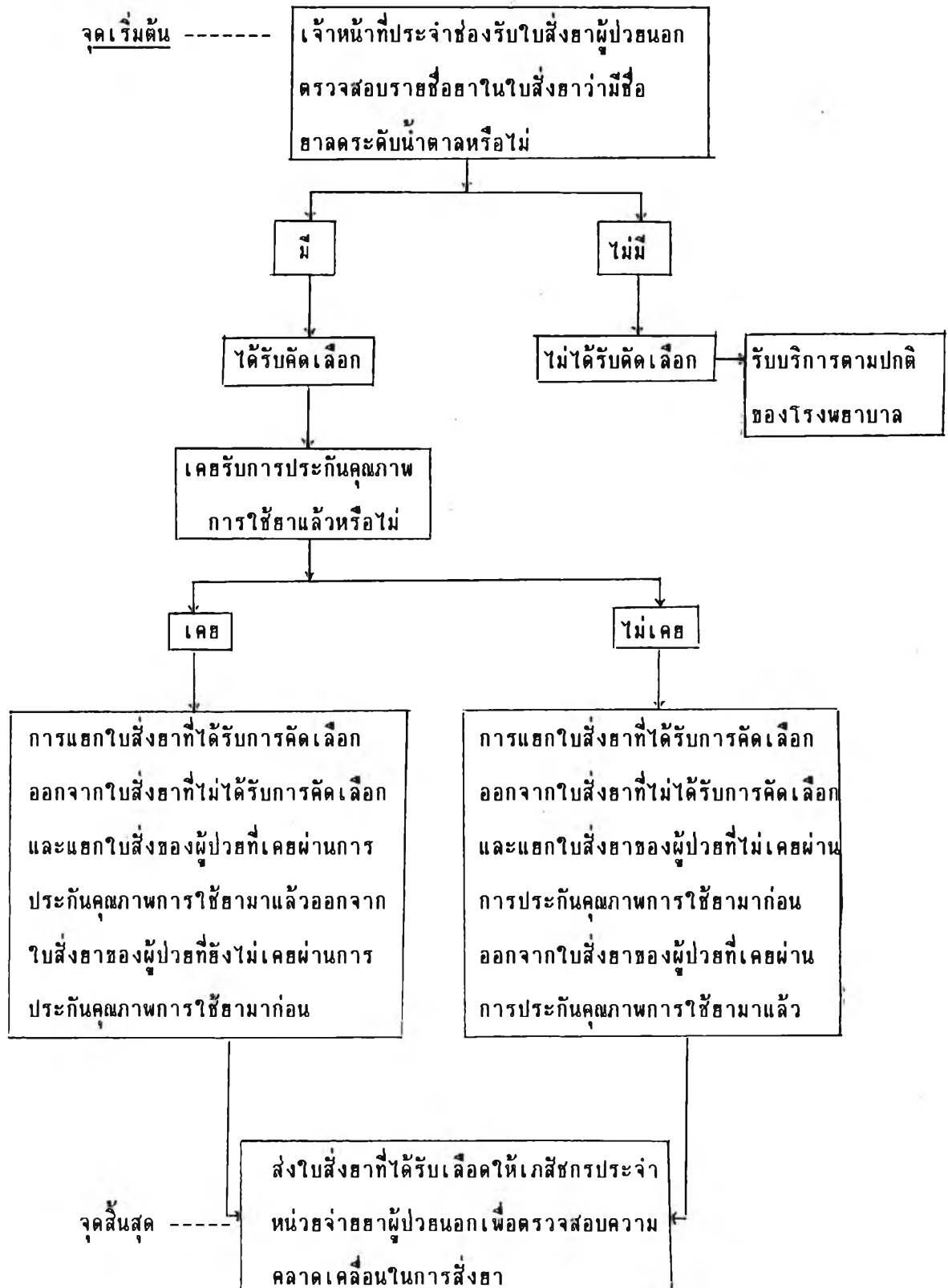
ภาพที่ 2 : แผนผังแสดงขั้นตอนการให้บริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกตามปกติของโรงพยาบาล



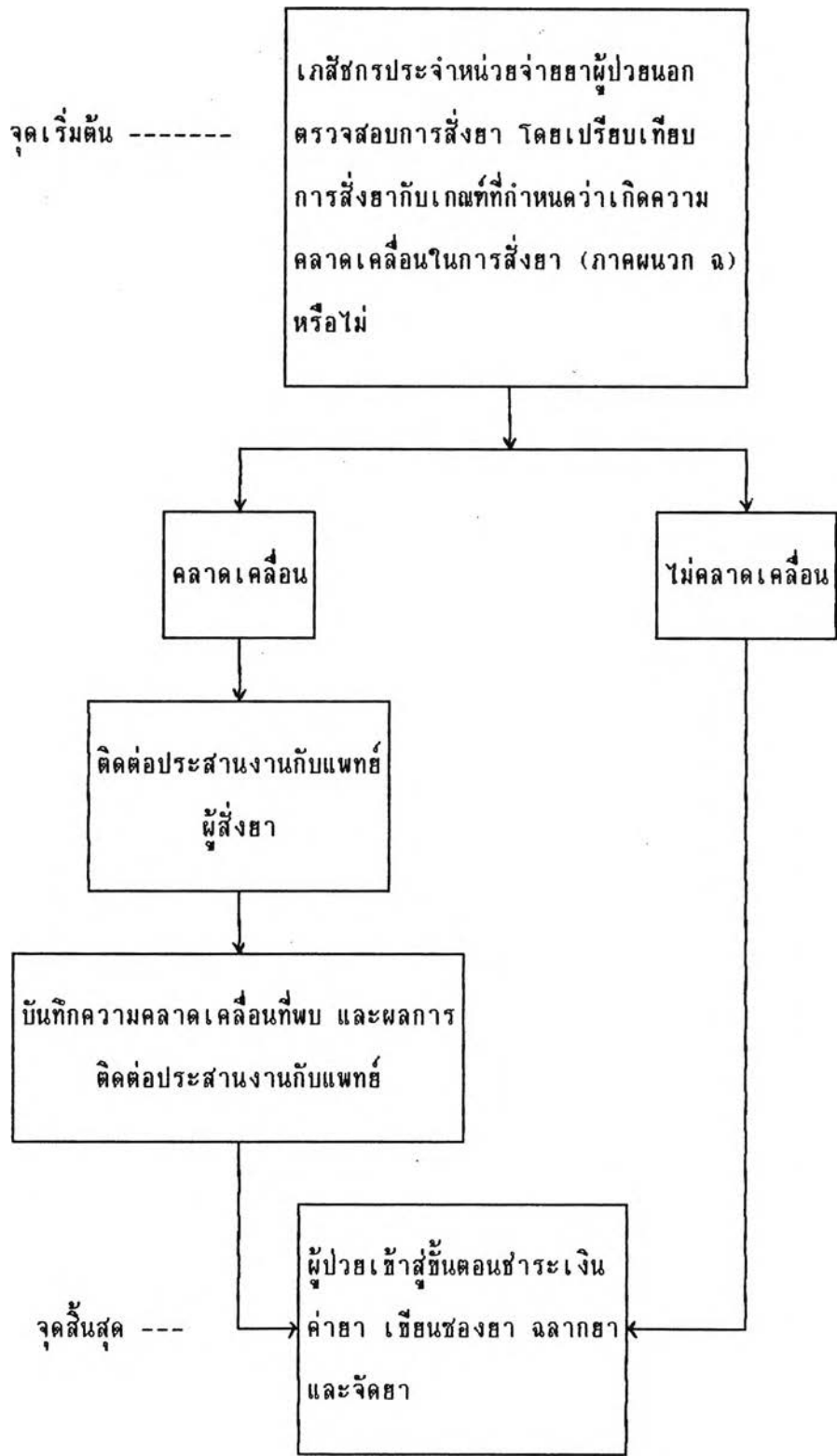
ภาพที่ 3 : แผนผังแสดงขั้นตอนการดำเนินงานประกันคุณภาพการให้
ยาลระดับน้ำตาลในผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน



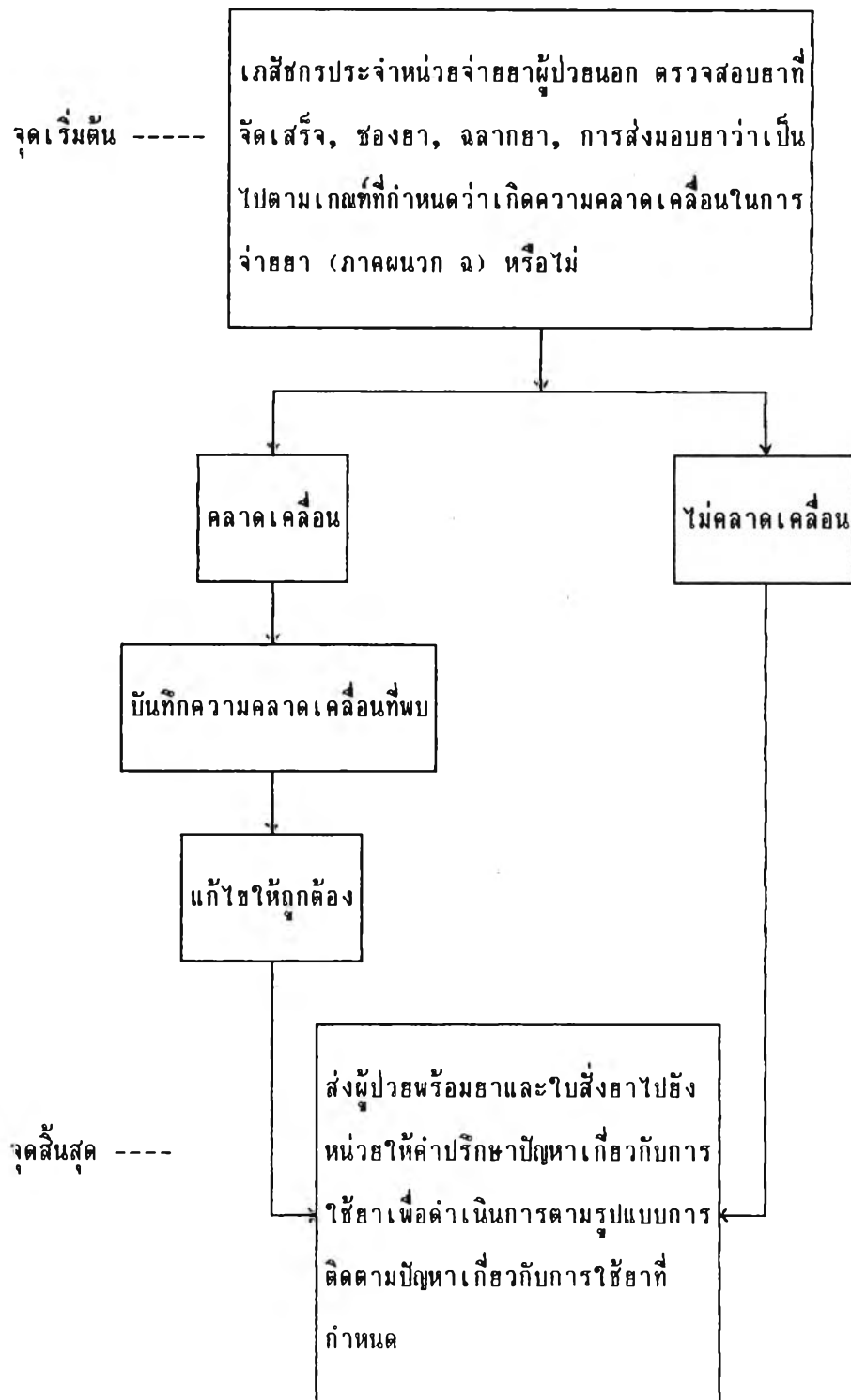
ภาพที่ 4 : แผนผังแสดงขั้นตอนการคัดเลือก



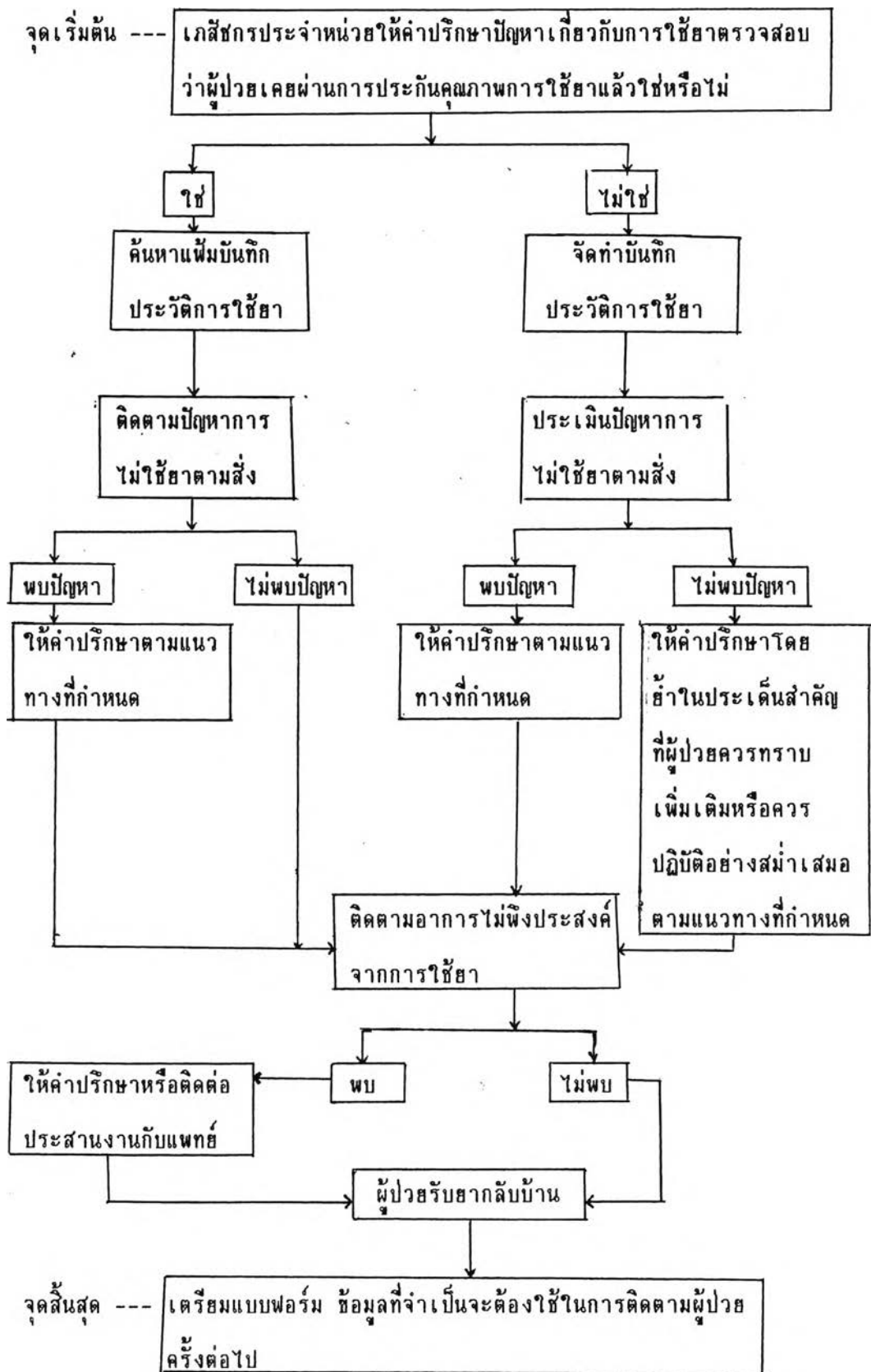
ภาพที่ 5 : แผนผังแสดงขั้นตอนการตรวจสอบความคลาดเคลื่อนในการสั่งยา



ภาพที่ 6 : แผนผังแสดงขั้นตอนการตรวจสอบความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา



ภาพที่ 7 : แผนผังแสดงขั้นตอนการติดตามปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยา



1.4 กำหนดเป้าหมายของการดำเนินงานตามรูปแบบที่กำหนด

เพื่อเป็นการประเมินความสำเร็จของการดำเนินงาน จึงกำหนดเป้าหมายไว้ว่า ภายใต้งานการประกันคุณภาพการใช้ยาตามรูปแบบที่กำหนดขึ้นนี้ จะมีผลเป็นที่น่าพอใจถ้าสามารถแก้ไขปัญหาดังต่อไปนี้

1. สามารถแก้ไขปัญหาค่าความคลาดเคลื่อนในการสั่งยาให้ถูกต้องได้ร้อยละ 100 ในแต่ละครั้งของการประกันคุณภาพ
2. สามารถแก้ไขปัญหาค่าความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยาให้ถูกต้องได้ร้อยละ 100 ในแต่ละครั้งของการประกันคุณภาพ
3. ทำให้จำนวนปัญหาการไม่ใช้ยาตามสิ่งเจือยลดลงไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50 ในแต่ละครั้งของการประกันคุณภาพ
4. ทำให้ปัญหาการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่รุนแรงทุกปัญหาไม่เกิดขึ้นอีกหลังการประกันคุณภาพแต่ละครั้ง
5. ทำให้ค่าเฉลี่ยของจำนวนครั้งที่พบอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาต่อเดือนระหว่างดำเนินงานมากกว่าค่าเฉลี่ยจำนวนครั้งที่พบอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาต่อเดือนก่อนดำเนินงานไม่น้อยกว่า 10 เท่า
6. ทำให้จำนวนผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ที่ต้องการ เพิ่มขึ้นไม่ต่ำกว่าร้อยละ 25 ภายหลังจากการประกันคุณภาพแต่ละครั้ง

1.5 จัดทำคู่มือปฏิบัติงานตามรูปแบบและแนวทางที่กำหนด

เนื่องจากการประกันคุณภาพการใช้ยาระดับน้ำตาลในผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานเป็นการให้บริการที่จะต้องสร้างระบบงานใหม่ขึ้นมาในกลุ่มงานเภสัชกรรม ซึ่งระบบงานดังกล่าวนี้จะต้องมีผู้เข้ามาเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานหลาย ๆ คน นับตั้งแต่เภสัชกร เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรม ผู้ช่วยเภสัชกร และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ในงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก ดังนั้นเพื่อให้ทุก ๆ คนที่เกี่ยวข้องได้เข้าใจถึงรายละเอียดของรูปแบบ แนวทางในการปฏิบัติ ตลอดจน

ขั้นตอน และหน้าที่ของแต่ละคนที่เกี่ยวข้อง จึงต้องมีการจัดทำคู่มือขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของเภสัชกร และเจ้าหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้องทุก ๆ คน จะได้ถือปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วนในแนวทางเดียวกัน

1.6 คัดเลือกโรงพยาบาลที่จะดำเนินการ โดยมีขอบเขตในการเลือกดังนี้

- 1.6.1 ได้รับความยินยอมและสนับสนุนจากผู้อำนวยการ
- 1.6.2 มีความพร้อมทางด้านบุคลากรและสิ่งอำนวยความสะดวก
- 1.6.3 ได้รับความร่วมมือจากบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านระยะเวลา ประกอบกับขีดความสามารถของผู้วิจัย ทำให้ไม่สามารถดำเนินการได้ในโรงพยาบาลหลาย ๆ แห่ง ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกโรงพยาบาลที่จะดำเนินการเพียง 1 แห่งเท่านั้น โดยผู้วิจัยเลือกโรงพยาบาลนครนายก ซึ่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 350 เตียง สังกัดกองโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงฯ กระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลที่มีลักษณะดังกล่าวแล้วข้างต้นทุกประการ พร้อมทั้งจะดำเนินการตามรูปแบบที่กำหนดได้ทันที

1.7 ปรับปรุงคู่มือปฏิบัติงานในข้อ 1.5 ให้เหมาะสมกับโรงพยาบาลที่ได้รับการคัดเลือก

เนื่องจากในโรงพยาบาลแต่ละแห่งจะมีรายละเอียดของการทำงานจ่ายยาผู้ป่วยนอกแตกต่างกันออกไปบ้าง ดังนั้นเพื่อให้เกิดความสะดวกในการปฏิบัติงานของทุก ๆ คนที่เกี่ยวข้อง ณ โรงพยาบาลที่ได้รับการคัดเลือก จึงต้องนำคู่มือในข้อ 1.5 มาปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมสำหรับการปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลที่ได้รับการคัดเลือก ได้เป็นคู่มือดังแสดงในภาคผนวก ก.

1.8 จัดองค์การในโรงพยาบาลที่ได้รับการคัดเลือกให้มีความพร้อมที่จะดำเนินการ

ก่อนจะถึงขั้นดำเนินการจะต้องจัดองค์การในโรงพยาบาลที่ได้รับการคัดเลือกให้มีความพร้อมในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้คือ

- 1.8.1 สถานที่ปฏิบัติงานเป็นสัดส่วน และมีความสะดวกต่อการติดต่อกับผู้ป่วย
- 1.8.2 วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงาน
- 1.8.3 บุคลากรที่เกี่ยวข้องในระบบงาน ซึ่งผู้ดำเนินการวิจัยต้องอบรมบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้มีความรู้ความเข้าใจเป็นอย่างดีเกี่ยวกับระบบงาน หน้าที่ และขั้นตอนในการปฏิบัติงาน

1.9 ทดลองปฏิบัติงานตามแนวทางและรูปแบบที่กำหนด ณ โรงพยาบาลที่ได้รับการคัดเลือก โดยทดลองในผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 50 คน เพื่อทดสอบและแก้ไขปรับปรุงเกี่ยวกับ

- 1.9.1 แนวทางการดำเนินงานที่กำหนดในรูปแบบต่าง ๆ
- 1.9.2 แบบฟอร์มต่าง ๆ ที่ใช้
- 1.9.3 คู่มือในการปฏิบัติงาน
- 1.9.4 หลักเกณฑ์ และวิธีประเมินปัญหา ตลอดจนวิธีแก้ไขเมื่อพบปัญหา และการติดตามปัญหา
- 1.9.5 วัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงาน
- 1.9.6 เทคนิควิธีการในการสัมภาษณ์ การประเมินปัญหา

ขั้นตอนที่ 2 : ดำเนินงานประกันคุณภาพการใช้ยา โดยดำเนินงานตามรูปแบบและแนวทางที่กำหนด ในกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานทุกประเภท หรือมีโรคอื่นร่วมด้วย ไม่จำกัดอายุ เพศ เป็นผู้ป่วยที่มารับบริการ ณ คลินิกโรคเบาหวานของโรงพยาบาลนครนายก สามารถใช้ยาได้เอง รอรับยาเองเมื่อตรวจเบาหวาน ณ คลินิก

โรคเบาหวานแต่ละครั้ง และสามารถให้สัมภาษณ์ได้ โดยมีผู้ดำเนินงานประกอบด้วย

1. เภสัชกรจำนวน 4 คน ทำหน้าที่ประจำหน่วยให้คำปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยา (Counseling Unit) ซึ่งจะคอยปฏิบัติหน้าที่ติดตามปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาและแก้ไขปัญหานั้น โดยการทำคำปรึกษา หรือติดต่อประสานงานกับแพทย์ และเภสัชกรอีก 1 คนประจำงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก มีหน้าที่ตรวจสอบความคลาดเคลื่อนของการสั่ง และจ่ายยาร่วมกับดำเนินการแก้ไขถ้าพบปัญหาความคลาดเคลื่อนในการสั่งหรือจ่ายยา โดยการแก้ไขให้ถูกต้องก่อนจ่ายในกรณีของการจ่าย หรือติดต่อประสานงานกับแพทย์ในกรณีที่พบปัญหาเกี่ยวกับการสั่งยา

2. เจ้าหน้าที่ประจำหน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอกจำนวน 1 คน ทำหน้าที่คัดเลือกผู้ป่วยและส่งต่อผู้ป่วยจากหน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอกไปยังหน่วยให้คำปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยา

ผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องจะปฏิบัติงานตามคู่มือปฏิบัติงาน (ภาคผนวก ก) แล้วบันทึกเวลาที่ใช้ในแต่ละขั้นตอนของการทำงาน (ภาคผนวก ง) และภายหลังจากสิ้นสุดการดำเนินงานโครงการประกันคุณภาพการใช้นี้แล้ว จะประเมินผลเกี่ยวกับทัศนคติของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา ประกันคุณภาพการใช้นี้ แพทย์ เภสัชกร และเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอก โดยใช้แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ (ภาคผนวก ข, ค)

ขั้นตอนที่ 3 : ประเมินผลการดำเนินงานประกันคุณภาพการใช้นี้ตามระดับน้ำตาล

การประเมินผลการดำเนินงานจะประเมินในลักษณะต่าง ๆ ดังต่อไปนี้คือ

3.1 หาร้อยละของ - จำนวนครั้งของการสั่งและจ่ายยาที่พบว่าเกิดความคลาดเคลื่อน ตลอดจนจำนวนครั้งของการสั่งยาที่คลาดเคลื่อน ซึ่งได้รับการแก้ไขตั้งแต่เริ่มดำเนินงานและจนกระทั่งสิ้นสุดการดำเนินงาน

- ทัศนคติต่าง ๆ ของผู้เข้ารับการรักษา ประกันคุณภาพการใช้นี้ แพทย์ เภสัชกร และเจ้าหน้าที่หน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอกที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามรูปแบบที่

กำหนด

3.2 หาจำนวนปัญหาอาการไม่พึงประสงค์เฉลี่ยต่อเดือน ตั้งแต่เริ่มดำเนินงานจนกระทั่งสิ้นสุดการดำเนินงาน จำนวนปัญหาอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่รุนแรงที่พบและที่ได้รับการแก้ไข

3.3 วิเคราะห์หาต้นทุนรวมโดยตรงเฉลี่ยต่อการให้บริการ ในผู้ป่วย 1 คน

3.4 เปรียบเทียบจำนวนปัญหาการไม่ใช้ยาตามสิ่งเฉลี่ยต่อคน ในแต่ละครั้งของการประกันคุณภาพ ตั้งแต่เริ่มดำเนินงานจนกระทั่งสิ้นสุดการดำเนินงาน โดยใช้สถิติ F-test และเปรียบเทียบแยกเป็นแต่ละกลุ่มซึ่งได้รับการประกันคุณภาพในจำนวนครั้งที่แตกต่างกันโดยใช้สถิติ t-test เปรียบเทียบในกลุ่มที่ได้รับการประกันคุณภาพครบ 2 ครั้ง และ F-test เปรียบเทียบในกลุ่มที่ได้รับการประกันคุณภาพ 3 และ 4 ครั้ง

3.5 เปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร (FBS) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ต้องการ ในแต่ละครั้งของการประกันคุณภาพ โดยใช้สถิติ χ^2 -test

3.6 ประเมินผลการดำเนินงานทั้งหมดเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้

หลังจากประเมินผลการดำเนินงานแล้ว ก็จะนำผลมาอภิปราย เสนอแนะสรุปผลเพื่อหารูปแบบ และแนวทางในการประกันคุณภาพการใช้ยาในระดับน้ำตาลที่เหมาะสมในผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน ซึ่งสามารถนำไปปรับใช้กับผู้ป่วยกลุ่มอื่น หรือในโรงพยาบาลอื่น ๆ ได้ต่อไป