

### บทที่ 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

### รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดที่ส่งเสริมการดูแลอย่างต่อเนื่อง โดยมีทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในเรื่องการวางแผนจำหน่ายเข้ามามีส่วนร่วมทุกขั้นตอนตลอดกระบวนการวิจัย เริ่มตั้งแต่ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดที่ผ่านมาจากข้อมูลของหน่วยงาน และจากประสบการณ์การทำงานของผู้ร่วมวิจัย ร่วมกันวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แนวทางการวิเคราะห์ข้อมูล จนกระทั่งเริ่มมีการนำรูปแบบการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดที่ได้จากการวิจัยไปสู่การปฏิบัติจริง และมีการประเมินผลงานอย่างเป็นระบบตามขั้นตอนของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

### ผู้ร่วมวิจัย

ผู้ร่วมในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ดังนี้

1. ทีมสหสาขาวิชาชีพของโรงพยาบาลปทุมธานี จำนวน 9 คน คือ
  - 1.1 กุมารแพทย์ จำนวน 2 คน
  - 1.2 เภสัชกร จำนวน 1 คน
  - 1.3 พยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 จำนวน 3 คน
  - 1.4 พยาบาล งานคลินิก High Risk จำนวน 1 คน
  - 1.5 พยาบาลคลินิกนมแม่ จำนวน 1 คน
  - 1.6 พยาบาลเวชกรรมสังคม จำนวน 1 คน

โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด ดังนี้

- มีประสบการณ์และปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน อย่างน้อย 3 ปี
- ยินดีเข้าร่วมการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

2. มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีบุตรเข้ารักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 โรงพยาบาลปทุมธานี อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ระหว่างเดือนกันยายน 2552-เดือนสิงหาคม 2553 จำนวน 16 คน แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 มารดาทารกคลอดก่อนกำหนด จำนวน 6 คน ที่มีส่วนร่วมให้ข้อมูลในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล เกี่ยวกับปัญหาความต้องการในการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด ดังนี้

(1) มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดที่ทารกรักษาอยู่ในโรงพยาบาลขณะนั้น และทารกคลอดก่อนกำหนดมีอาการคงที่อยู่ในระยะที่จะเตรียมจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล จำนวน 2 คน

(2) มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดที่พาทารกกลับมาตรวจตามนัดแพทย์ที่แผนกผู้ป่วยนอก (กุมารเวชกรรม) จำนวน 2 คน

(3) มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดที่ทารกกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลด้วยภาวะแทรกซ้อนหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ภายใน 28 วัน จำนวน 2 คน

ระยะที่ 2 มารดาทารกคลอดก่อนกำหนด ที่ได้รับการเตรียมจำหน่ายตามแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด วงรอบที่ 1 จำนวน 5 คน

ระยะที่ 3 มารดาทารกคลอดก่อนกำหนด ที่ได้รับการเตรียมจำหน่ายตามแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด วงรอบที่ 2 จำนวน 5 คน

โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด ดังนี้

- ยินดีเข้าร่วมการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม
- มารดามีบ้านพักอาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี
- สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ดี
- เกณฑ์การคัดเลือกทารกคลอดก่อนกำหนดเข้าร่วมวิจัย ตามคุณสมบัติ

ที่กำหนด ดังนี้ (Inclusion Criteria)

\* ทารกคลอดก่อนกำหนดมีอายุครรภ์ (Gestational Age) 34-37 สัปดาห์ โดยนับอายุครรภ์จากการมีประจำเดือนครั้งสุดท้ายของมารดา หรือ ผลการตรวจ Ultrasound หรือ ได้รับการประเมินจากแพทย์โดยวิธีของบาสลาร์ด (Ballard's Score)

\* ทารกคลอดก่อนกำหนดไม่มีความพิการตั้งแต่กำเนิด ซึ่งได้รับการวินิจฉัยโดยกุมารแพทย์ และไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอดรุนแรง เช่น ภาวะพร่องออกซิเจนอย่างรุนแรงหลังคลอด ภาวะตัวเหลืองและได้รับการเปลี่ยนถ่ายเลือด

\* ทารกคลอดก่อนกำหนด มีน้ำหนักตัวแรกเกิด 1,500-2,500 กรัม  
- เกณฑ์การยุติการเข้าร่วมหรือออกจากการวิจัย ตามคุณสมบัติที่กำหนด  
ดังนี้ (Discontinuation criteria)

\* มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดไม่ยินดีเข้าร่วมการวิจัยต่อ หรือ  
แจ้งความจำนง เพื่อขอออกจากการวิจัยหลังจากที่เริ่มดำเนินการวิจัยไปแล้ว

\* ทารกคลอดก่อนกำหนดมีอาการไม่คงที่ในระหว่างดำเนินการ  
วิจัย หรือจำเป็นต้องมีการรักษา (Refer) หรือการขอย้ายโรงพยาบาล หรือต้องออกจาก  
โรงพยาบาลในขณะที่ยังอยู่ในระหว่างดำเนินการวิจัย

### ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1	ขั้นเตรียมการวิจัย (Pre-Research Phase)
ระยะที่ 2	ขั้นดำเนินการวิจัย (Research Phase)
ระยะที่ 3	ขั้นติดตามประเมินผล (Monitoring / Evaluation Phase)

#### ระยะที่ 1 ขั้นเตรียมการวิจัย (Pre-Research Phase)

1. การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย ในกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องใช้วิธีการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพตลอดการวิจัย ดังนั้นก่อนดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยศึกษาระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ และการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) จากตำรา เอกสาร และงานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการวิจัย และผู้วิจัยได้รับการฝึกประสบการณ์/ทักษะในการดำเนินการสนทนากลุ่ม (Focus Group Interview), การสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (Indepth Interview), วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เป็นผู้ฝึกประสบการณ์และทักษะให้ก่อนการวิจัย สำหรับการเตรียมผู้ช่วยวิจัย ซึ่งเป็นอีกบุคคลที่มีความสำคัญในการวิจัย ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ที่มีความรู้ความสามารถและมีประสบการณ์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพที่มีความสมัครใจและยินดีเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ เพื่อทำการจัดบันทึกข้อมูลขณะสนทนา การวิจัยครั้งนี้ใช้ผู้ช่วยวิจัย 1 คน คือ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการที่ปฏิบัติงานประจำอยู่ในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 โรงพยาบาลปทุมธานี

นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังได้มีการทบทวนเอกสาร ตำรา แนวคิดการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ความรู้เกี่ยวกับการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมทางด้านวิชาการของผู้วิจัย และในขณะที่มีการดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมไปแล้ว หากมีข้อสงสัยหรือพบปัญหาเกิดขึ้น ผู้วิจัยได้ขอคำแนะนำและปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตลอดกระบวนการวิจัย

2. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 โรงพยาบาลปทุมธานี ดังนี้ บริบทของหน่วยงาน สถิติทั่วไปของทารกคลอดก่อนกำหนด อัตราการกลับมารับการรักษาซ้ำของทารกคลอดก่อนกำหนดหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล ภายใน 28 วัน ระยะเวลาพักรักษาตัวในโรงพยาบาลของทารกคลอดก่อนกำหนด (LOS) ค่าใช้จ่ายโดยรวมของการรักษาทารกคลอดก่อนกำหนด (Cost) ย้อนหลัง 3 ปี (พ.ศ. 2550-พ.ศ. 2552) จากข้อมูลระดับทุติยภูมิที่มีการบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษร สำหรับข้อมูลของการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดของหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 โรงพยาบาลปทุมธานี (ก่อนการพัฒนา) ผู้วิจัยศึกษาจากการทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีอายุครรภ์ 34-37 สัปดาห์ และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลปทุมธานี ภายในปีงบประมาณ 2552 แบบประเมินตนเองของหน่วยงาน (Service Profile) และสรุปรายงานประจำปีของโรงพยาบาลปทุมธานี เพื่อให้เกิดความชัดเจนในสถานการณ์ปัญหาการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดมากขึ้น

3. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด ประกอบด้วย กุมารแพทย์ที่เป็นประธาน PCT กุมารเวชกรรม หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าหน่วยงานกุมารเวชกรรม 1 หัวหน้างานผู้ป่วยนอก หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม และหัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคมของโรงพยาบาลปทุมธานี โดยการพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการ เพื่อสอบถามถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับนโยบายของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ซึ่งส่วนใหญ่มีความคิดเห็นตรงกันว่า การวางแผนจำหน่ายอย่างต่อเนื่องมีความจำเป็นมาก เพราะช่วยให้มารดาและครอบครัวได้รับความรู้ในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดที่ถูกต้อง และให้ข้อคิดเห็นว่าการวางแผนจำหน่ายไม่ใช่เป็นเพียงแต่การให้สุขศึกษาเท่านั้น แต่เป็นการเตรียมความพร้อมของมารดาซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดต่อเนื่องที่บ้าน ดังนั้น จึงได้รับความร่วมมือ ให้การสนับสนุน และช่วยอำนวยความสะดวกในการดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมครั้งนี้เป็นอย่างดี เนื่องจากเป็นนโยบายคุณภาพที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลปทุมธานี รวมทั้งได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดของการพัฒนาคุณภาพบริการของ PCT กุมารเวชกรรม และหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1

4. ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ สอบถามความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมในการวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกทำการวิจัยในโรงพยาบาลปทุมธานี เนื่องจากเป็นสถานพยาบาลที่ผู้วิจัยเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 (NICU) มาประมาณ 5 ปี ทำให้มีความคุ้นเคยกับทีมสุขภาพของโรงพยาบาล และเป็นผู้ที่มีบทบาทด้านการประสานงานในทีมการพัฒนาคุณภาพ HA (Facilitator) ของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้วยบทบาทนี้ผู้วิจัยจึงมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมและเข้าร่วมในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานอื่นๆ อย่างสม่ำเสมอ ทำให้สามารถสร้างสัมพันธภาพและความร่วมมือในการทำการวิจัยได้ง่าย ดังนั้น จึงได้รับความไว้วางใจจากทีมสหสาขาวิชาชีพและทุกคนยินดีเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากเห็นตรงกันว่ากรวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยนั้นมีความสำคัญอย่างยิ่งในการเตรียมความพร้อมของทารกคลอดก่อนกำหนดก่อนกลับบ้าน และคาดหวังว่ารูปแบบการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดที่ร่วมกันพัฒนาขึ้นจะช่วยเพิ่มคุณภาพการบริการ ทำให้การติดต่อประสานงานระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพมีความชัดเจน การปฏิบัติงานเป็นไปในแนวทางเดียวกัน และสามารถทำงานได้สะดวกมากขึ้น

5. ผู้วิจัยขออนุญาตทำวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และทำหนังสือแนะนำตัวผู้วิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลปทุมธานี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขออนุญาตเก็บข้อมูลที่โรงพยาบาลปทุมธานี หลังจากนั้นนำเสนอแนวคิดการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพ มาใช้ในการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด ในวาระประชุมประจำเดือนของ PCT กุมารเวชกรรม โรงพยาบาลปทุมธานี ในวันที่ 17 เดือนกันยายน พ.ศ. 2552 เวลา 14.00 น.-15.30 น. ผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 21 คน ประกอบด้วย กุมารแพทย์ 6 คน เภสัชกร 2 คน พยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 10 คน พยาบาลคลินิก High Risk 1 คน พยาบาลคลินิกนมแม่ 1 คน และพยาบาลเวชกรรมสังคม 1 คน โดยผู้วิจัยอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับความต้องการของการมีส่วนร่วมตามกระบวนการวิจัย วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม วัตถุประสงค์ เป้าหมาย ขั้นตอนการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัยครั้งนี้ และขอความร่วมมือในการวิจัย เพื่อให้เกิดระบบในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดอย่างต่อเนื่อง



## ระยะที่ 2 ขั้นตอนการวิจัย (Research Phase)

1. การวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของปัญหาการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดของหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 โรงพยาบาลปทุมธานี

1.1 การสนทนากลุ่ม วันที่ 13 เดือนตุลาคม พ.ศ. 2552 เวลา 12.30 น.- 15.00 น. ผู้เข้าร่วมประกอบด้วย กุมารแพทย์ 2 คน เภสัชกร 1 คน พยาบาลคลินิกนมแม่ 1 คน พยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 3 คน พยาบาลคลินิก High Risk 1 คน และพยาบาลเวชกรรมสังคม 1 คน ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยแนะนำตนเอง หลังจากนั้นนำเสนอข้อมูลของการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดที่ปฏิบัติกันอยู่ก่อนการพัฒนา เพื่อให้ทีมสหสาขาวิชาชีพทราบและตระหนักถึงสภาพปัญหา รวมทั้งผลกระทบที่เกิดขึ้น เพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไข และประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องในการวางแผนจำหน่าย โดยให้ทุกคนแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากการปฏิบัติงานด้านการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดที่ผ่านมา ร่วมกันจัดระดับของปัญหา ความต้องการ และศักยภาพของทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง กระบวนการนี้เป็นการประชุมระดมพลังสมอง เพื่อแก้ไขและหาแนวทางการพัฒนาเชิงสร้างสรรค์ โดยผู้วิจัยใช้แนวคำถามปลายเปิด (Open-ended Questions)(ภาคผนวก ข) ที่ตั้งไว้ล่วงหน้าเป็นประเด็นของการสนทนา เพื่อกระตุ้นให้ทีมสหสาขาวิชาชีพได้สนทนากันให้มากที่สุด ผู้วิจัยเป็นผู้รับฟัง ซักถามข้อมูลเพื่อความกระจ่างในบางประเด็น และขออนุญาตทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อบันทึกเสียง / บันทึกภาพของการสนทนาไว้

1.2 ผู้วิจัยติดต่อกับมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดเป็นรายบุคคลตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ หลังจากนั้น ผู้วิจัยสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ โดยใช้แนวคำถามปลายเปิด (Open-ended Questions) (ภาคผนวก ข) ที่เตรียมไว้พูดคุยกับมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด เพื่อให้ได้ข้อมูลปัญหาที่แท้จริงและส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมในการวางแผนจำหน่ายร่วมกัน นำข้อมูลที่ได้มาเป็นพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด

1.3 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้จาก 1) การศึกษาข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงาน 2) การร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด และ 3) การสัมภาษณ์มารดาของทารกคลอดก่อนกำหนด แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ ด้านผู้รับบริการ และด้านผู้ให้บริการ เพื่อระบุสาเหตุของปัญหา

2. การวางแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด วงรอบที่ 1

2.1 การประชุมกลุ่ม ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 17 เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2552 เวลา 13.30 น.-15.30 น. ผู้เข้าร่วม ประกอบด้วย กุมารแพทย์ 2 คน เภสัชกร 1 คน พยาบาลหอ

ผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 3 คน พยาบาลคลินิก High Risk 1 คน พยาบาลคลินิกนมแม่ 1 คน และ พยาบาลเวชกรรมสังคม 1 คน ผู้วิจัยและทีมสหสาขาวิชาชีพแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อพัฒนาระบบ การวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด ของ PCT กุมารเวชกรรม โรงพยาบาลปทุมธานี กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของคณะทำงานให้ชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อให้เกิดความ เข้าใจที่ตรงกันในการทำงาน มีการทำข้อตกลงร่วมกัน ดังนี้ 1) เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมวิจัยตัดสินใจ เลือกรวัน / เวลา / สถานที่ในการประชุมตามความคิดเห็นส่วนรวมของทีมสหสาขาวิชาชีพ 2) กรณี ทีมสหสาขาวิชาชีพท่านใดติดธุระหรือไม่สามารถเข้าร่วมสนทนากลุ่มได้ สามารถติดตามอ่าน บันทึกการสนทนากลุ่มและเซ็นชื่อรับทราบข้อสรุป ถ้ามีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมให้เขียนบันทึกลงใน กระดาษ เพื่อนำเสนอในการสนทนากลุ่มครั้งต่อไป

2.2 ผู้วิจัยสรุปปัญหาการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด รวมทั้ง ข้อเสนอแนะของทีมสหสาขาวิชาชีพ บันทึกในแบบฟอร์มสำหรับการบันทึกการทบทวนคุณภาพ การพยาบาล ขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยนำเสนอความรู้เรื่องการวางแผนจำหน่าย ประกอบด้วย แนวคิด ขั้นตอน และประโยชน์ของการวางแผนจำหน่าย เพื่อให้ทีมสหสาขาวิชาชีพมีพื้นฐานความรู้ใน การวางแผนจำหน่าย หลังจากนั้นให้ทีมสหสาขาวิชาชีพพร้อมกันกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และเกณฑ์การประเมินผลของแผนการจำหน่ายที่มีความเหมาะสม ภายใต้บริบทของโรงพยาบาล ปทุมธานี นำมาเขียนเป็นผังกระบวนการทำงานของทีมสหสาขาวิชาชีพพร้อมทั้งกิจกรรมการดูแล ทั้งหมด โดยนำข้อมูลจากการทบทวนเวชระเบียนของทารกคลอดก่อนกำหนด(ตามคุณสมบัติที่ กำหนดไว้) ย้อนหลัง 6 เดือน จำนวน 25 ราย พบว่าจำนวนวันนอนของทารกคลอดก่อนกำหนด (LOS) ที่รักษาในโรงพยาบาลปทุมธานี มีวันนอนเฉลี่ย 7 วัน (เวชระเบียนแผนกผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ 2552) จากนั้นร่วมกันกำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของแต่ละสาขาวิชาชีพใน การเตรียมวางแผนจำหน่ายนับตั้งแต่ทารกคลอดก่อนกำหนดเข้ารับรักษาจนจำหน่ายจาก โรงพยาบาล ดังนี้

**กุมารแพทย์** กำหนดแนวทางการอธิบายพยาธิสภาพของโรค การพยากรณ์โรค แนวทางการรักษา การส่งปรึกษากับวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ภาวะแทรกซ้อนที่พบ ในทารกคลอดก่อนกำหนด เกณฑ์การจำหน่าย และแนวทางติดตามการรักษา

**เภสัชกร** กำหนดแนวทางการใช้ยาในทารกคลอดก่อนกำหนด และเป็นที่ปรึกษากับทีมสหสาขาวิชาชีพในเรื่องการใช้ยา โดยเฉพาะยากลุ่ม High Alert Drugs

**พยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1** กำหนดกิจกรรมปฏิบัติการ พยาบาลแก่ทารกคลอดก่อนกำหนดขณะรักษาอยู่โรงพยาบาล การเฝ้าระวังไม่ให้ทารกเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะอยู่โรงพยาบาลและเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน เฝ้าระวังไม่ให้ทารกเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาต่างๆ การติดต่อประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลร่วมกับการค้นหาปัญหา / ความต้องการของทารกคลอดก่อนกำหนดและครอบครัว ให้การพยาบาลตามปัญหาที่พบ รวมทั้งการให้ความรู้ตามสภาพปัญหาของทารกคลอดก่อนกำหนด

**พยาบาลคลินิก High Risk** กำหนดกิจกรรม ร่วมกันค้นหาปัญหา ความต้องการทารกคลอดก่อนกำหนด มารดา และครอบครัว ให้การพยาบาลตามปัญหาที่พบ รวมทั้งการให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวในด้านของการติดตาม และการกระตุ้นพัฒนาการของทารกคลอดก่อนกำหนดในรายที่สงสัยว่ามีปัญหาด้านพัฒนาการล่าช้า

**พยาบาลคลินิกนมแม่** กำหนดแนวทางการสนับสนุนและส่งเสริม ให้มารดาเลี้ยงทารกคลอดก่อนกำหนดด้วยนมแม่อย่างเดียวตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ถึงหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล อย่างน้อย 6 เดือน ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือมารดาในการแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม

**พยาบาลเวชกรรมสังคม** กำหนดกิจกรรมการดูแลต่อเมื่อทารกกลับบ้าน การติดตามประเมินผลในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด และติดตามดูแลต่อเนื่องกรณีส่งต่อทารก เพื่อให้การดูแลต่อเนื่องสำหรับทารกคลอดก่อนกำหนดที่กลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล

**มารดาทารกคลอดก่อนกำหนด** มีส่วนร่วมให้ข้อมูลปัญหาและความต้องการ และวิธีการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาล มีส่วนร่วมตัดสินใจการวางแผนการพยาบาล ร่วมปฏิบัติกิจกรรมตามแผนการรักษา ตามสภาพปัญหาและความต้องการทารกคลอดก่อนกำหนด เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการดูแลต่อเนื่องเมื่อกลับบ้าน และร่วมกันประเมินผลตามเกณฑ์ในแต่ละเป้าหมายที่วางแผนไว้ว่าเป็นไปตามเกณฑ์หรือไม่

2.3 การประชุมกลุ่ม ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 2 เดือนธันวาคม พ.ศ. 2552 เวลา 13.00 น.-15.00 น. ผู้เข้าร่วม ประกอบด้วย กุมารแพทย์ 2 คน เภสัชกร 1 คน พยาบาลคลินิก High Risk 1 คน พยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 3 คน พยาบาลคลินิกนมแม่ 1 คน และพยาบาลเวชกรรมสังคม 1 คน ผู้วิจัยให้แต่ละสาขาวิชาชีพนำเสนอร่างแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดให้กับผู้ร่วมวิจัยตรวจสอบความถูกต้อง ร่วมกันพิจารณาความเป็นไปได้ และปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้แผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดสมบูรณ์ และสอดคล้องกัน



ตั้งแต่ทารกคลอดก่อนกำหนดเข้ารับการรักษาจนจบกระบวนการดูแลในโรงพยาบาลปทุมธานี และส่งต่อการดูแลไปยังหน่วยงานเวชกรรมสังคมที่รับผิดชอบติดตามเยี่ยมทารกที่บ้าน

2.4 ทีมสหสาขาวิชาชีพพร้อมกันสร้างคู่มือและแนวทางการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดตามแผนที่ร่วมกันพัฒนาขึ้น ซึ่งขั้นตอนนี้มีการนำเอาแบบบันทึกเดิมที่มีใช้กันอยู่ในหน่วยงาน มาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมจนเป็นที่ยอมรับร่วมกันในทีมสหสาขาวิชาชีพ และนำแบบบันทึกที่ได้มาตรวจสอบความตรงของเนื้อหากับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน แล้วปรับแก้ตามข้อเสนอแนะร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ภายใต้บริบทของโรงพยาบาลปทุมธานี เพื่อให้เกิดความครอบคลุมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2.5 การประชุมกลุ่ม ครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 15 เดือนธันวาคม พ.ศ. 2552 เวลา 14.00 น.-15.00 น. ผู้เข้าร่วม ประกอบด้วย กุมารแพทย์ 1 คน เภสัชกร 1 คน พยาบาลคลินิก High Risk 1 คน พยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 3 คน พยาบาลคลินิกนมแม่ 1 คน และพยาบาลเวชกรรมสังคม 1 คน ผู้วิจัยนำแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด คู่มือที่ใช้ในการวางแผนจำหน่าย และแบบบันทึกการวางแผนจำหน่ายที่ร่วมกันพัฒนาขึ้นไปจัดทำเป็นคู่มือ / แนวทางปฏิบัติแล้วกำหนดให้เป็นแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด วงรอบที่ 1

### 3. การปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด วงรอบที่ 1

3.1 ผู้วิจัยจัดประชุมร่วมกับกุมารแพทย์ 2 คน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 8 คน เภสัชกร 2 คน พยาบาลคลินิกนมแม่ 1 คน พยาบาลคลินิก High Risk 1 คน และพยาบาลเวชกรรมสังคม 1 คน รวมทั้งหมด 15 คน เมื่อวันที่ 29 เดือนธันวาคม พ.ศ. 2552 เวลา 10.00 น.-11.30 น. เพื่อชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด วงรอบที่ 1 โดยอธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนดำเนินการจำหน่าย บทบาทหน้าที่ของแต่ละสหสาขาวิชาชีพ เอกสาร / แบบบันทึก วิธีการใช้เครื่องมือต่างๆ ในการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด และวิธีการบันทึกผลการปฏิบัติงานของทีมสหสาขาวิชาชีพ (Self Report) รวมทั้งการรายงานเมื่อเกิดปัญหาอุปสรรค หรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เปิดโอกาสให้ทุกคนได้ซักถามข้อสงสัยจนเป็นที่เข้าใจตรงกัน และยินดีให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามกระบวนการในการวิจัยครั้งนี้

3.2 ทีมสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วย พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 เภสัชกร และพยาบาลเวชกรรมสังคมนำแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด วงรอบที่ 1 และเครื่องมือที่กำหนดขึ้นโดยการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพมา

ทดลองใช้กับมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด ซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ ระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ. 2553 - เดือนมีนาคม พ.ศ. 2553

4. การสังเกตและสะท้อนการปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด วงรอบที่ 1

4.1 ผู้วิจัยและทีมสหสาขาวิชาชีพใช้วิธีการสังเกตพฤติกรรมของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดหลังได้รับการเตรียมจำหน่ายตามแผนการจำหน่ายที่พัฒนาขึ้น อย่างน้อย 1 วัน ก่อนแพทย์จำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดกลับบ้าน โดยการสังเกตพฤติกรรมของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด และสภาพสังคมสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง แล้วบันทึกข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการสังเกตจริงๆ ลงไปโดยไม่มีการแปลความข้อมูล การบันทึกได้จะนำไปเป็นส่วนหนึ่งของการรวบรวมข้อมูลทั้งหมด เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป และเพื่อเป็นการตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูลที่ได้มา ผู้วิจัยให้มารดาลงบันทึกพฤติกรรมในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของตนเองในแบบบันทึกพฤติกรรมของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดด้วยเช่นกัน

4.2 ผู้วิจัยและทีมสหสาขาวิชาชีพให้ทีมสุขภาพที่ได้นำแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดไปใช้ บันทึกผลของการดำเนินการแต่ละครั้งลงในแบบบันทึก การปฏิบัติงานของทีมสหสาขาวิชาชีพ (Self Report) เพื่อประเมินผลการปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด วงรอบที่ 1

4.3 ผู้วิจัยและทีมสหสาขาวิชาชีพร่วมกันประเมินผลการปฏิบัติงานและวิเคราะห์ข้อมูลหลังใช้แผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด วงรอบที่ 1 ด้านทีมสหสาขาวิชาชีพที่เป็นผู้ให้บริการประเมินผลถึงความสำเร็จว่าตรงตามวัตถุประสงค์ / เป้าหมายที่วางไว้ร่วมกันหรือไม่ มีปัจจัยหรือกลยุทธ์ใดบ้างที่ส่งเสริมให้เกิดความสำเร็จ หรือพบปัญหา / อุปสรรคอะไรบ้างในการดำเนินตามแผน ยังมีกิจกรรมใดบ้างที่มีความยากลำบากต่อการนำไปใช้อย่างไร พร้อมทั้งร่วมกันเสนอแนะแนวทางเพื่อแก้ไขและปรับปรุงให้การดำเนินงานตามกระบวนการจำหน่ายมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์แบบประเมินความพึงพอใจสำหรับทีมสหสาขาวิชาชีพ ด้านมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดที่เป็นผู้รับบริการประเมินผลปัญหา / อุปสรรคอะไรบ้างในการดำเนินตามแผน ยังมีกิจกรรมใดที่มีความยากลำบากต่อการนำไปใช้อย่างไร และแบบประเมินความพึงพอใจแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดสำหรับมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด มาใช้เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนผลการดำเนินงานตามแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด วงรอบที่ 1 ด้วย

## 5. การปรับปรุงแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด วงรอบที่ 2

5.1 การประชุมกลุ่ม ครั้งที่ 4 เมื่อวันที่ 20 เดือนเมษายน พ.ศ. 2553 เวลา 14.00 น. - 15.00 น. ผู้เข้าร่วม ประกอบด้วย กุมารแพทย์ 2 คน เภสัชกร 1 คน พยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 3 คน พยาบาลคลินิก High Risk 1 คน พยาบาลคลินิกนมแม่ 1 คน และพยาบาลเวชกรรมสังคม 1 คน ผู้วิจัยและทีมสหสาขาวิชาชีพพร้อมกันปรับเปลี่ยนแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด ตั้งแต่ขั้นตอนกระบวนการจำหน่าย และกิจกรรมการวางแผนจำหน่าย รวมทั้งวิธีการ / เครื่องมือที่จะใช้ในการประเมินผลแผนการจำหน่ายภายหลังการปรับเปลี่ยนแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด วงรอบที่ 2 ให้เหมาะสมตามปัญหา / อุปสรรคที่พบหรือตามข้อเสนอแนะ เพื่อให้เกิดความสะดวกต่อการปฏิบัติงานของแต่ละสาขาวิชาชีพ จนเป็นที่ยอมรับร่วมกันในทีมสหสาขาวิชาชีพ ภายใต้บริบทของโรงพยาบาลปทุมธานี

5.2 ผู้วิจัยและทีมสหสาขาวิชาชีพประชุมร่วมกันอีกครั้ง เพื่อนำเสนอแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด วงรอบที่ 2 ก่อนจะนำไปทดลองปฏิบัติใหม่

## 6. การปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด วงรอบที่ 2

ทีมสุขภาพนำแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด วงรอบที่ 2 และเครื่องมือที่ปรับปรุงแล้ว มาใช้ในการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดจนครบทุกขั้นตอนตามกระบวนการ ระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2553 - เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2553 และบันทึกผลของการดำเนินการลงในแบบบันทึกการปฏิบัติงานของทีมสุขภาพ (Self Report) เพื่อประเมินผลในระหว่างการปฏิบัติงานตามแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด วงรอบที่ 2

## 7. การสังเกตและสะท้อนการปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด วงรอบที่ 2

การประชุมกลุ่ม ครั้งที่ 5 วันที่ 29 เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2553 เวลา 13.30 น.-15.30 น. ผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย กุมารแพทย์ 2 คน เภสัชกร 1 คน พยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 3 คน พยาบาลคลินิก High Risk 1 คน พยาบาลคลินิกนมแม่ 1 คน และพยาบาลเวชกรรมสังคม 1 คน ผู้วิจัยและทีมสหสาขาวิชาชีพสรุปและนำเสนอผลของการนำแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด วงรอบที่ 2 เพื่อรับฟัง และรวบรวมปัญหา / อุปสรรคข้อเสนอแนะที่ได้ มาปรับปรุงแก้ไขแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด และใช้เป็นแนวทางปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดที่ส่งเสริมการดูแลอย่างต่อเนื่องของทีมสหสาขาวิชาชีพ โรงพยาบาลปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี

### ระยะที่ 3 ขั้นติดตามและประเมินผล (Monitoring and Evaluation Phase)

1. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดที่ส่งเสริมการดูแลอย่างต่อเนื่องไปประเมินผลการใช้แผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดที่ส่งเสริมการดูแลอย่างต่อเนื่อง วงรอบที่ 1 และวงรอบที่ 2 ของโรงพยาบาลปทุมธานี ทั้งด้านผู้รับบริการและผู้ให้บริการ

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW(Statistical Package for the Social Science/For Windows) และใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ แจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการประชุม สนทนากลุ่ม สัมภาษณ์ และการสังเกต ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลพร้อมกับการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยวิเคราะห์ตามหลักการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) แล้วนำเสนอข้อมูลแบบบรรยาย (Descriptive) และการสรุปเชิงวิเคราะห์

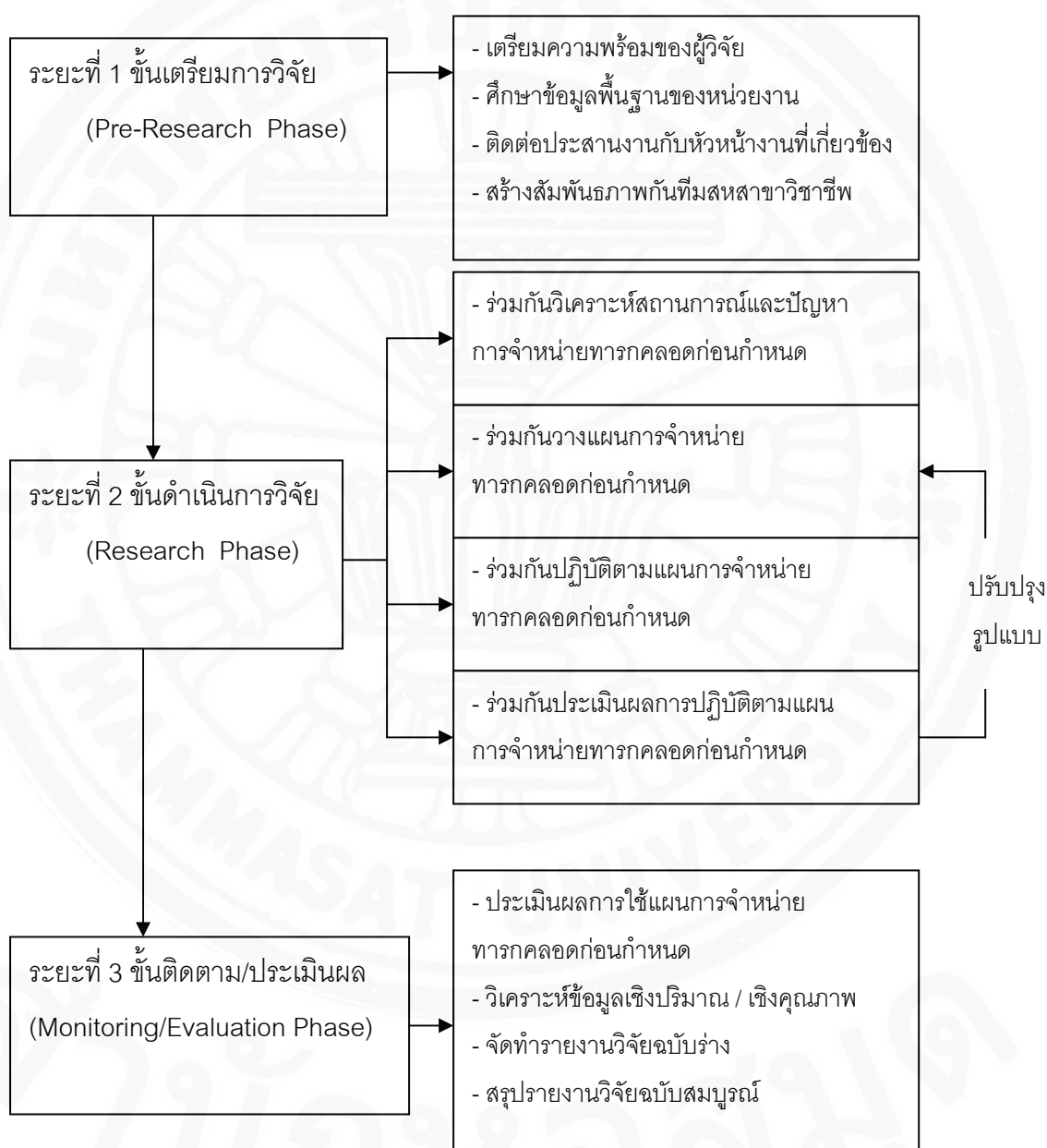
4. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมและบันทึกได้ทั้งหมดจากการปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด วงรอบที่ 1 และวงรอบที่ 2 โดยการสอบถาม การจดบันทึก การบันทึกภาพ การบันทึกเสียงสัมภาษณ์มาประมวล จำแนกข้อมูล นำมาวิเคราะห์ และประเมินผลการปฏิบัติงานขั้นสุดท้าย เพื่อหาข้อสรุปทั้งหมดจากกระบวนการมีส่วนร่วมที่เกิดขึ้น ซึ่งพิจารณาในส่วนของกระบวนการที่ได้ดำเนินการไปแล้วว่า ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างไรบ้าง และผลที่เกิดจากการปฏิบัติงานทั้งในด้านปัจจัยที่ส่งเสริมความสำเร็จในการพัฒนา ปัจจัยที่เป็นปัญหา / อุปสรรค ข้อดี / ข้อบกพร่อง / และวิธีการแก้ไข หรือข้อเสนอแนะ กระบวนการในการเรียนรู้ต่างๆ ความร่วมมือ และการประสานงานในการทำงานพัฒนา เพื่อเป็นแนวทางในการนำเอากระบวนการวิจัยไปปรับปรุง หรือประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาและพัฒนางานอื่นๆ ต่อไป

5. จัดทำรายงานการวิจัยฉบับร่าง

ผู้วิจัยนำรายงานการวิจัยฉบับร่างกลับไปตรวจสอบผลการวิจัย และปรับปรุงร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ โรงพยาบาลปทุมธานี เพื่อให้เป็นมาตรฐาน และเหมาะสมในการปฏิบัติงานภายใต้บริบทของโรงพยาบาลปทุมธานี

6. สรุปรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์

ผู้วิจัยสรุปรายงานผลการวิจัย เพื่อพัฒนารูปแบบการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดที่ส่งเสริมการดูแลอย่างต่อเนื่อง ของทีมสหสาขาวิชาชีพ โรงพยาบาลปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี



**แผนภาพที่ 3.1** สรุปขั้นตอนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนารูปแบบของการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดที่ส่งเสริมการดูแลอย่างต่อเนื่อง



## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อประเมินผลของรูปแบบการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด โรงพยาบาลปทุมธานี มี 7 ชุด ดังนี้

1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของมารดาและทารกคลอดก่อนกำหนด (ภาคผนวก ข)

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว อาชีพ ลักษณะของครอบครัว และประสบการณ์ในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลการฝากครรภ์ของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนของบุตรในครอบครัว ประวัติการฝากครรภ์ ภาวะแทรกซ้อน / อาการผิดปกติในระหว่างการตั้งครรภ์ วิธีการคลอด และโรคประจำตัวของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด

ส่วนที่ 3 แบบบันทึกข้อมูลของทารกคลอดก่อนกำหนด ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับอายุของทารก เพศ อายุครรภ์เมื่อคลอด น้ำหนักทารกแรกคลอด คะแนนแอสการ์ เมื่อแรกคลอด นาที้ที่ 1 และนาที้ที่ 5 ภาวะแทรกซ้อน / อาการผิดปกติขณะรักษาตัวในโรงพยาบาล ระยะเวลานอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล การรักษาที่ได้รับขณะนอนโรงพยาบาล และน้ำหนักตัวของทารกในวันที่จำหน่าย

2) แบบประเมินความรู้ของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เพื่อวัดความรู้ของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดก่อนและหลังจากการเข้าร่วมการวิจัย เรื่องความรู้ในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดโดยทั่วไป พฤติกรรมของทารกคลอดก่อนกำหนด การส่งเสริมพัฒนาการ ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับทารกคลอดก่อนกำหนด และวิธีการแก้ปัญหา แต่ละข้อมีคำถามเป็นแบบ 3 ตัวเลือก และมีคำตอบให้มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดได้เลือกตอบได้ ข้อละ 1 คำตอบ คำถามทั้งหมดมี 15 ข้อ คะแนนเต็ม 15 คะแนน แต่ละข้อมีการวัดผลความรู้ แบ่งออกเป็น ถูก หรือ ผิด ดังนี้ (ภาคผนวก ข)

ตอบถูกได้	1	คะแนน
ตอบผิดได้	0	คะแนน

การแปลความหมาย ผู้วิจัยได้ใช้ค่าคะแนนรวมในการแปลความหมาย โดยมีการกำหนดเกณฑ์ ดังนี้

คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 (12-15 คะแนน) แปลว่า มีความรู้ในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดระดับดี

คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 60-80 (9-11 คะแนน) แปลว่า มีความรู้ในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดระดับปานกลาง

คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 (0-8 คะแนน) แปลว่า มีความรู้ในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดระดับน้อย

3) แบบบันทึกพฤติกรรมของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด (หลังจากได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลแล้ว) มีทั้งหมด 6 ด้าน ประกอบด้วย 1) การดูแลเกี่ยวกับอุณหภูมิร่างกายของทารก 2) การดูแลเพื่อส่งเสริมให้ทารกมีการหายใจที่เป็นปกติ 3) การดูแลเพื่อให้ทารกได้รับสารอาหาร และน้ำเพียงพอแก่ความต้องการของร่างกายทารก 4) การดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อของร่างกายทารก 5) การดูแลเพื่อส่งเสริมให้ทารกมีพัฒนาการตามปกติในวัยแรกเกิด และ 6) การดูแลเบื้องต้นเมื่อทารกคลอดก่อนกำหนดมีอาการผิดปกติ รวมทั้งทั้งหมด 20 ข้อ คะแนนเต็มข้อละ 3 คะแนน ที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากงานวิจัย เรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการดูแลทารก ร่วมกับการดูแลทารกแบบแคงการูต่อพฤติกรรมการดูแลบุตรของมารดาและการเพิ่มน้ำหนักตัวของทารกคลอดก่อนกำหนดของกุลลดา เปรมจิตร (2547) และงานสารนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล เพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจของมารดาที่มีทารกคลอดก่อนกำหนดของศิริกมล กันศิริ (2550) (ภาคผนวก ข) โดยการประเมินมีเกณฑ์ดังนี้

ปฏิบัติประจำ	หมายถึง	กิจกรรมนั้นผู้ดูแลได้ปฏิบัติ หรือปฏิบัติกิจกรรมนั้นเสมอหรือปฏิบัติทุกครั้งเมื่อมีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้น
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง	กิจกรรมนั้นผู้ดูแลปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติกิจกรรมนั้นเท่าๆ กันเมื่อมีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้น
ปฏิบัติน้อย	หมายถึง	กิจกรรมนั้นผู้ดูแลได้ปฏิบัตินานๆ ครั้ง หรือทำกิจกรรมนั้นเพียงบางครั้งเมื่อมีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้น
ไม่ปฏิบัติเลย	หมายถึง	กิจกรรมนั้นผู้ดูแลไม่เคยปฏิบัติเลย หรือไม่เคยทำกิจกรรมนั้นแม้มีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้น

มีการให้คะแนน พิจารณาตามเกณฑ์ ดังนี้

ปฏิบัติประจำ	ได้	3 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	ได้	2 คะแนน
ปฏิบัติน้อย	ได้	1 คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	ได้	0 คะแนน

การแปลความหมาย ผู้วิจัยได้ใช้ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลทารก คลอดก่อนกำหนดในการแปลความหมาย โดยมีการกำหนดเกณฑ์ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 2.01 - 3.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมการดูแลทารก คลอดก่อนกำหนดถูกต้องเหมาะสม

คะแนนเฉลี่ย 1.01 – 2.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมการดูแลทารก คลอดเหมาะสมปานกลาง ต้องปรับปรุงแก้ไขการดูแลทารกในบางด้าน

คะแนนเฉลี่ย 0 – 1.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมการดูแลทารก คลอดไม่เหมาะสม ต้องการการปรับปรุงแก้ไข

4) แบบสอบถามความพึงพอใจต่อแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด สำหรับมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนามาจากรายงานการศึกษาระยะ เรื่อง การสร้างมาตรฐานการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดในโรงพยาบาลมหाराชนครราชสีมาของพรรณี ธีระบุญชัยกุล (2545) และงานสารนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจมารดาที่มีทารกคลอดก่อนกำหนดของศิริกมล กันศิริ (2550) จำนวน 7 ข้อ ดังนี้ 1) การดูแลเกี่ยวกับอุณหภูมิร่างกายของทารก 2) การดูแลเพื่อส่งเสริมให้ทารกมีการหายใจที่เป็นปกติ 3) การดูแลเพื่อให้ทารกได้รับสารอาหารและน้ำเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย 4) การดูแลเพื่อลดและป้องกันการติดเชื้อของร่างกาย 5) การดูแลเพื่อส่งเสริมให้ทารกมีพัฒนาการตามปกติในวัยแรกเกิด 6) การดูแลเบื้องต้นเมื่อทารกคลอดก่อนกำหนดมีอาการผิดปกติ และ 7) ความพึงพอใจโดยรวมต่อการเตรียมความพร้อมของทารกก่อนกลับบ้าน รวมทั้งเกณฑ์ประเมินความพึงพอใจ มี 5 ระดับ คือ พึงพอใจมากที่สุด พึงพอใจมาก พึงพอใจปานกลาง พึงพอใจน้อย พึงพอใจน้อยที่สุด และมีช่องว่างสำหรับให้เขียนข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (ภาคผนวก ฉ)

การให้ค่าคะแนนของแต่ละระดับ มีดังนี้

5 คะแนน	หมายถึง	พึงพอใจมากที่สุด
4 คะแนน	หมายถึง	พึงพอใจมาก
3 คะแนน	หมายถึง	พึงพอใจปานกลาง
2 คะแนน	หมายถึง	พึงพอใจน้อย
1 คะแนน	หมายถึง	พึงพอใจน้อยที่สุด

การแปลความหมาย ผู้วิจัยได้ใช้ค่าคะแนนเฉลี่ยในการแปลความหมาย โดยมีกำหนดเกณฑ์ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.49	หมายถึง	ไม่มีความพึงพอใจ
คะแนนเฉลี่ย	1.50 – 2.49	หมายถึง	ความพึงพอใจระดับไม่ดี
คะแนนเฉลี่ย	2.50 – 3.49	หมายถึง	ความพึงพอใจระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	3.50 – 4.49	หมายถึง	ความพึงพอใจระดับดี
คะแนนเฉลี่ย	4.50 – 5.00	หมายถึง	ความพึงพอใจระดับดีมาก

5) แบบประเมินภาวะสุขภาพทารกคลอดก่อนกำหนดหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนามาจากแบบประเมินภาวะสุขภาพของทารกภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ของกิจกรณ์ คำชู (2546) ใช้ประเมินโดยการสอบถามจากมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดขณะดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดเองที่บ้าน และจากประวัติข้อมูลในแบบบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก (OPD Card) ที่มีการตรวจรักษาโดยกุมารแพทย์ แบ่งเป็น 2 ด้าน ดังนี้ คือ ด้านการสังเกต ว่าเคยสังเกตหรือไม่เคยสังเกตอาการของทารก และด้านการเจ็บป่วย ว่าเคยเจ็บป่วยหรือไม่เคยเจ็บป่วย รวมทั้งวิธีการดูแลเบื้องต้นเมื่อทารกคลอดก่อนกำหนดมีอาการเจ็บป่วย ข้อคำถามมีทั้งหมด 12 ข้อ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์แบบประเมินภาวะสุขภาพทารกคลอดก่อนกำหนดหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลนี้ นำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบในการวางแผน และปรับปรุงแก้ไขในด้านการให้บริการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดต่อไป (ภาคผนวก ฉ)

6) แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด สำหรับทีมสหสาขาวิชาชีพ โรงพยาบาลปทุมธานี

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของทีมสหสาขาวิชาชีพ โรงพยาบาลปทุมธานี ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับอายุ เพศ ระดับการศึกษา ทำงานตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และประสบการณ์การได้รับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการปฏิบัติตามแผนการ  
 จำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด สำหรับทีมสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษา  
 เอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อประเมินความพึงพอใจของทีมสหสาขาวิชาชีพในการ  
 ปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดที่ได้จากการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม  
 จำนวน 6 ข้อ ดังนี้ 1) แผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดมีความเหมาะสมในการนำมาใช้  
 2) แผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดเป็นประโยชน์ต่อทีมสหสาขาวิชาชีพในการปฏิบัติงาน  
 ได้ครอบคลุมเหมาะสม 3) แผนการจำหน่ายมีประโยชน์ต่อมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด ทำให้  
 สามารถดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านได้ 4) ความพึงพอใจในการปฏิบัติตาม  
 แผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด และ 5) ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการวางแผน  
 จำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด และการนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ได้ และ 6) แผนการจำหน่าย  
 ทารกคลอดก่อนกำหนดให้ความสะดวกและง่ายต่อการบันทึก เกณฑ์ประเมินผลความพึงพอใจ  
 มี 5 ระดับ คือ พึงพอใจมากที่สุด พึงพอใจมาก พึงพอใจปานกลาง พึงพอใจน้อย พึงพอใจ  
 น้อยที่สุด และมีช่องว่างสำหรับให้เขียนข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (ภาคผนวก ฉ)

การให้ค่าคะแนนของแต่ละระดับ มีดังนี้

5 คะแนน	หมายถึง	พึงพอใจมากที่สุด
4 คะแนน	หมายถึง	พึงพอใจมาก
3 คะแนน	หมายถึง	พึงพอใจปานกลาง
2 คะแนน	หมายถึง	พึงพอใจน้อย
1 คะแนน	หมายถึง	พึงพอใจน้อยที่สุด

การแปลความหมาย ผู้วิจัยได้ใช้ค่าคะแนนเฉลี่ยในการแปลความหมาย  
 โดยมีการกำหนดเกณฑ์ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.49	หมายถึง	ไม่มีความพึงพอใจ
คะแนนเฉลี่ย	1.50 – 2.49	หมายถึง	ความพึงพอใจระดับไม่ดี
คะแนนเฉลี่ย	2.50 – 3.49	หมายถึง	ความพึงพอใจระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	3.50 – 4.49	หมายถึง	ความพึงพอใจระดับดี
คะแนนเฉลี่ย	4.50 – 5.00	หมายถึง	ความพึงพอใจระดับดีมาก

7) แนวคำถามในการสัมภาษณ์ผู้ร่วมวิจัย (ทีมสหสาขาวิชาชีพและมารดาทารก  
 คลอดก่อนกำหนด) ทั้งก่อนและหลังการดำเนินการวิจัย (ภาคผนวก ฉ)



## การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

### 1. การทดสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามข้อมูล แบบประเมิน แนวคำถามในการสัมภาษณ์ แบบบันทึกการสังเกต และแบบบันทึกเหตุการณ์ (Self Report) ที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและปรากฏการณ์ที่แท้จริง (Pilot study) ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์จำนวน 2 ท่าน และผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อวิเคราะห์ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (Content validity index) ได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา ดังนี้

1.1 แบบสอบถามข้อมูลของบุคลากรทีมสุขภาพ โรงพยาบาลปทุมธานี / แบบสอบถามข้อมูลของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด / แบบบันทึกการฝากครรภ์ของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด / แบบบันทึกข้อมูลของทารกคลอดก่อนกำหนด ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา เท่ากับ 0.95

1.2 แบบประเมินความรู้ของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา เท่ากับ 1.00

1.3 แบบบันทึกพฤติกรรมของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด (หลังจากมารดาได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนการจำหน่ายแล้ว) ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา เท่ากับ 0.90

1.4 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด สำหรับมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา เท่ากับ 0.95

1.5 แบบประเมินภาวะสุขภาพของทารกคลอดก่อนกำหนดหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา เท่ากับ 1.00

1.6 แนวคำถามในการสัมภาษณ์ผู้ร่วมวิจัยทีมสหสาขาวิชาชีพ/ มารดาทารกคลอดก่อนกำหนด ก่อนและหลังการวิจัย ได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา เท่ากับ 0.90

1.7 แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมการมีส่วนร่วม / แบบบันทึกผลการประชุมกลุ่ม / แบบบันทึกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล (Self Report) ได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา เท่ากับ 1.00

หลังจากนั้น ผู้วิจัยนำเครื่องมือทั้งหมดมาปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามต่างๆ ตามข้อเสนอแนะ เพื่อให้มีความเหมาะสมด้านภาษาและครอบคลุมเนื้อหา

## 2. การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือเชิงปริมาณ (Reliability)

ผู้วิจัยหาความเชื่อมั่นของแบบประเมินความรู้ของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด โดยนำไปทดลองใช้กับมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มที่เข้าร่วมวิจัยในช่วงระยะเวลาก่อนนำรูปแบบการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดไปใช้ จำนวน 10 ราย (นัยนา วงษ์นิยม, 2544) โดยใช้สูตรของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson หรือ KR - 20) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.78 และแบบบันทึกพฤติกรรมของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด ตรวจสอบความเชื่อมั่น โดยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.83 สำหรับแบบสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบการวางแผนจำหน่ายสำหรับมารดาทารกหลังได้รับการเตรียมจำหน่ายแล้วและแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายสำหรับทีมสหสาขาวิชาชีพนั้น เนื่องจากเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นแบบเฉพาะเจาะจงเพื่อสอบถามความพึงพอใจในแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดที่ร่วมกันพัฒนาขึ้น ซึ่งในขณะที่ดำเนินการวิจัยครั้งนี้ยังไม่มีโรงพยาบาลลักษณะใกล้เคียงกันที่กำลังดำเนินการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดตามแนวทางเดียวกับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงไม่ได้ทดสอบแบบสอบถามความพึงพอใจดังกล่าว ซึ่งถือเป็นข้อจำกัดของการวิจัยครั้งนี้ แต่หลังจากนำเครื่องมือไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองใช้แผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด วงรอบที่ 1 แล้ว ผู้วิจัยวิเคราะห์แบบสอบถามความพึงพอใจต่อแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดสำหรับมารดาทารกหลังได้รับการเตรียมจำหน่ายแล้ว และแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดสำหรับทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยตรวจสอบความเชื่อมั่นด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.85 และ 0.89 ตามลำดับ

## 3. การตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูลเชิงคุณภาพ

การตรวจสอบความเชื่อถือได้กับข้อมูลเชิงคุณภาพในการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมครั้งนี้ ผู้วิจัยได้คำนึงถึงในสิ่งต่อไปนี้ (Guba & Lincoln, 1988; พันธุ์ทิพย์ รามสูต, 2540; เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2550)

### 3.1 การยืนยันข้อมูล (Comfirmability)

ผู้วิจัยสร้างแบบฟอร์มในการลงบันทึกข้อมูล การบันทึกภาคสนาม มีการบันทึกเสียงเทปการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มทุกครั้ง การบันทึกในสิ่งที่สังเกตพบในขณะดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม มีการถอดเทปบันทึกแบบคำต่อคำ ประโยคต่อประโยค เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล สำหรับบทบาทของผู้วิจัยมีการสะท้อนความคิด

พิจารณาตนเอง เพื่อตรวจสอบผลกระทบจากความคิด ความรู้สึก และเตรียมความพร้อมของตัวผู้วิจัยต่อกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้เขียนถึงปัญหาและอุปสรรคทั้งหมดที่เกิดขึ้นในระหว่างกระบวนการวิจัย เพื่อให้ผู้อ่านรายงานการวิจัยใช้ประกอบการพิจารณาความเชื่อถือของการวิจัยครั้งนี้

### 3.2 ความเชื่อถือได้ของข้อมูล (Credibility)

เนื่องจากผู้วิจัย เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 โรงพยาบาลปทุมธานี จากผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมาของผู้วิจัยกับทีมสหสาขาวิชาชีพนั้น มีสัมพันธภาพที่ดี ได้รับความไว้วางใจ และยอมรับในการทำงาน ดังนั้น ข้อมูลที่ได้รับระหว่างผู้ให้ข้อมูลและผู้วิจัยสามารถตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูลตามความจริง สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูลตลอดกระบวนการวิจัย โดยใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) เพื่อตรวจสอบดูว่าข้อมูลที่ได้มาจากการรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีที่ต่างกัันนั้นมีความแตกต่างกันหรือไม่ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการบันทึกเทปการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การจดบันทึก Self Report ของผู้ร่วมวิจัย และการจดบันทึกภาคสนามของผู้วิจัย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจน ถูกต้อง และน่าเชื่อถือมากที่สุด ถ้าพบประเด็นที่ขัดแย้ง ผู้วิจัยซักถามเพิ่มเติมเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลให้เข้าใจตรงกัน และในการสรุปใจความสำคัญ ผู้วิจัยให้ผู้ให้ข้อมูลได้ตรวจสอบความเข้าใจให้ตรงกัน เมื่อเสร็จสิ้นการสนทนากลุ่มในแต่ละครั้ง (Member Checking) โดยผู้วิจัยสรุปใจความสำคัญเกี่ยวกับการสนทนากลุ่มในครั้งก่อน ให้ผู้ร่วมสนทนารับฟังและตรวจสอบความถูกต้องก่อนจะดำเนินการสนทนากลุ่มในครั้งต่อไป

### 3.3 ความคงที่ (Dependability)

ผู้วิจัยจัดทำแบบการบันทึกข้อมูลที่เป็นตารางเพื่อลงข้อมูล มีการจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ ได้มีการเขียนบรรยายขั้นตอนการสัมภาษณ์อย่างชัดเจน สามารถตรวจสอบได้ และการดำเนินการวิจัยอยู่ภายใต้กระบวนการวิจัยที่วางแผนไว้ และในขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การจัดการประชุม มาปรึกษา และตรวจสอบกับอาจารย์ที่ปรึกษาตลอดการวิจัย ในกรณีที่จะต้องมีการปรับเปลี่ยนแบบแผนการสัมภาษณ์ผู้ร่วมวิจัย ผู้วิจัยได้ระบุเหตุผลไว้ให้ทราบอย่างชัดเจน

### 3.4 การนำไปใช้ (Transferability)

ผู้วิจัยเขียนบรรยายถึงบริบทของหน่วยงาน วิธีการศึกษา เพื่อพัฒนารูปแบบการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด และขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยทุกขั้นตอนไว้

อย่างละเอียด เพื่อให้ผู้อ่านเข้าใจ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้กับในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมที่มีบริบท สภาพสิ่งแวดล้อม และทรัพยากรต่างๆ ที่คล้ายคลึงกัน

### การพิทักษ์สิทธิผู้ร่วมวิจัย

ผู้วิจัยตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อการพิทักษ์สิทธิมนุษยชน และเคารพในความเป็นบุคคลของผู้ร่วมวิจัย มีการป้องกันผลเสียและปัญหาที่อาจเกิดขึ้นแก่ผู้ร่วมวิจัย ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์ก่อนดำเนินการวิจัย และทำหนังสือเพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัยในโรงพยาบาลปทุมธานี ถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

2. การพิทักษ์สิทธิของบุคลากรที่สุขภาพที่เข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดขั้นตอนการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ของการทำวิจัย โดยทุกกิจกรรมนั้น ผู้วิจัยได้อธิบายถึงการดำเนินการวิจัยอย่างละเอียดแก่กลุ่มตัวอย่างทุกคน ไม่มีการบังคับ ไม่มีสิ่งจูงใจ หรือของรางวัลตอบแทนเพื่อให้เข้าร่วมโครงการวิจัย การตอบแบบสอบถามและเก็บข้อมูลต่างๆ จะไม่มีผลกระทบต่อหน้าที่และการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปทุมธานี และข้อมูลระดับบุคคลที่ได้จะเก็บไว้เป็นความลับและใช้ในการวิจัยเท่านั้น และในระหว่างที่มีการทำโครงการวิจัย ผู้วิจัยยินดีที่จะให้ความช่วยเหลือและติดต่อประสานงานกับหน่วยงานสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ โดยผู้วิจัยให้เบอร์โทรศัพท์ไว้กับผู้ร่วมวิจัยทุกคน

3. การพิทักษ์สิทธิของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์การเก็บข้อมูล และประโยชน์ของการวิจัยให้มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดได้ทราบและสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ให้มีอิสระเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น ตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง และข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จะเก็บเป็นความลับและใช้เพื่อการวิจัยเท่านั้น ถ้ามารดาทารกคลอดก่อนกำหนดปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยจะไม่มีผลกระทบต่อการดูแลรักษาพยาบาลทารกคลอดก่อนกำหนดต่อไป และมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา ในระหว่างที่มีการทำโครงการวิจัยเมื่อพบความเสี่ยงต่อการเกิดความผิดปกติทางสุขภาพ หรือมีภาวะความผิดปกติทางสุขภาพกับทารกคลอดก่อนกำหนด ผู้วิจัยยินดีที่จะให้การช่วยเหลือให้ได้รับการป้องกันความผิดปกติ / ความเจ็บป่วยที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งส่งต่อการรักษาตามระบบของโรงพยาบาลปทุมธานีในกรณีที่จะต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และติดตามจนกว่าทารกคลอดก่อนกำหนดจะอยู่ในภาวะปลอดภัย ผู้ร่วมวิจัยสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ตามที่อยู่ / เบอร์โทรศัพท์ตามที่ให้ไว้ได้ตลอดเวลา